النمو الانفعالي عند الطفل

تأليف

د. كاملة الفرخ شعبان
دكتوراه صحة نفسية
جامعة عين شمس
القاهرة

د. عبد الجابر تيم
دكتوراه في التربية
كاليفورنيا
الولايات المتحدة

الطبعة الاولـــى
١٩٩٩م - ١٤٢٠هـ

دار صفاء للنشر والتوزيع - عمان

بسم الله الرحمن الرحيم

﴿ وَقُلِ اعْمَلُوا فَسَيَرَى اللَّهُ عَمَلَكُمْ وَرَسُولُهُ وَالْمُؤْمِنُونَ ﴾

صدق الله العظيم

النمو الانفعالي عند الطفل

رقم الايداع لدى دائرة المكتبة الوطنية (١٩٩٩/١/٦٦)

رقـــم التصنيـــف : ١٥٥.٤

المؤلف ومن هو في حكمه : كاملة الفرخ شعبان - عبد الجابر تيم

عنـــوان الكتاب : النمو الانفعالي عند الطفل

الموضـــوع الرئيـــسي : ١- الفلسفة وعلم النفس

٢- الأطفال-سيكولوجية النمو

بيانـــات النـــشر : عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع

* - تم اعداد بيانات الفهرسة الأولية من قبل دائرة المكتبة الوطنية

الطبعة الأولى

1999 م - 1420 هـ

دار صفـــاء للنشر والتوزيع

عمان - شارع السلط - مجمع الفحيص التجاري - هاتف وفاكس ٤٦١٢١٩٠

ص.ب ٩٢٢٧٦٢ عمان - الاردن

DAR SAFA Publishing - Distriuting

Telefax: 4612190 P.O.Box: 922762 Amman - Jordan

طبع في مطابع الارز ٠٩٣٦١٠٠١١

الباب الأول
الانفعال

* مفهوم الانفعال .
* مظاهر الحالة الانفعالية .
* العوامل الوراثية .
* العوامل البيئية .
* الدافعية والانفعال .
* المكون الفسيولوجي والفروق في الاستجابات الفسيولوجية .
* المكون السلوكي للانفعال .
* المكون الذاتي للانفعال .
* تعقد الانفعالات .
* قياس الانفعالات .
* جهاز كشف الكذب .
* أثر الانفعال على الحالة الجسمية .
* أثر الانفعال في الصحة الجسمية .

الباب الأول

النمو الانفعالي عند الطفل

مقدمـــــة :

لا تبنى الشـخـصـية إلا على دعامات ، ترسخ في السنوات الأولى من العمر ، ولأهميـة هذه الفترة في اكـتمال وتناسق هذا الصرح البشري لابد من التأكـيـد على جـوانب نمـو الطفل المخـتلف وخـاصـة النمـو الانفعالي الذي يمكن اعتباره الموجه الرئيسي للسلوك الانساني .

تعريف الانفعال :

إن الانفـعـال ركن هام في عـملية النمو الشاملة المتكاملة ، لأنه أحد الأسس التي تعـمل في بناء الشـخـصـية السـوية . حيث تعمل على تحديد وتوجيه المسار النمائي الصـحيح لتلك الشخصية بكل ما تحمله من عواطف وأفكار وما تحققه من الأفعال وأنماط السلوك المختلفة .

مـفـهـوم الانفـعـال واسع لأنه يشـمل جميع الحـالات الوجـدانية بصورها المخـتلفـة فـهـو الحب والحـقـد والأمل والخـيـبـة والفرح والحزن .... الخ ويجمع الانفعال بين المتناقضات ، فالانفعال هو تغير مفاجىء يشمل الفرد نفسياً وجسمياً ويؤثر فـيـه ككل ؛ في سلوكـه الخـارجي وفي شـعـوره ، كما يصـاحب بكثير من التـغيرات الفـسيولوجية مثل سرعة ضربات القلب واضطراب النفس وازدياد ضغط الدم ، ولكي نفـهم الانفـعال علينا قراءة مشاعر القلق والسعادة والغضب التي أدلى بها الشخص (م) .

مثـــال :

[عندمـا أشـعـر بالقلق يكون كل شيء مـغلقـاً تمامـاً في وجهي ولا أستطيع الاسترخاء، حيث لا أنام جيداً لدرجة أنني أشعر بالتعب المستمر والارهاق الدائم .

وعند أكـون غاضباً أشعر وكأنني مشدود ويتملكني شعور بالرغبة في كسر الأشـيـاء أو إلقائها بكل ما أوتيت من قوة وعنف وتعتريني رغبة شديدة في ضرب الذي سبب غضبي ، كذلك يخفق قلبي بقوة وتسرع ضربته وأشعر بالتوتر في يديَّ وقـدميَّ وخـاصــة في صدغي وأقسى التوتر أشعره في عيني ،وتمر علـيّ لحظـات التـوقف فيها عن التفكير ، وإذا فكرت فإني أفكر في القيام بأشياء عنيفة بغيضة لا يمكن أن أقدم عليها وأنا في حالة طبيعية بدون انفعال ولكنني حينما أكون سعيداً ، أشعر بشعور طيب فأنا حر طليق . ومبتهج وأدرك ما هو هام وما هو تافه في هذه الحياة] .

ومن هذا المثال نستطيع أن نعتمد على هذا التعريف :

تعريف الانفعالات أو الوجدانيات : هي حـالات داخليـة تتـصف بجوانب مـعـرفـيـة خـاصة واحساسات وردود أفعال فسيولوجية ، وسلوك تعبيري معين . وهي تنزع للظهور فجأة ويصعب التحكم فيها وهي :

١ ـ القلق .

٢ ـ الغضب والعدوانية .

٣ ـ السعادة والابتهاج .

مظاهر الحالة الانفعالية :

تمتلىء حياة الفرد بالانفعالات المختلفة : من فرح ونشوة ، وضحك وسرور إلى أحزان وأفراح ، وبكاء وضيق ، ومن أمن وحب إلى رهبة وكراهية وخوف وغضب وما إلى ذلك . وتفيض اللغة بالمصطلحات التي تعبر عن الوجدانية والحالات الانفعالية وعلينا أن نعلم أنه لا يوجد حد فاصل بين الافراح والأحزان لذلك أطلق على جميع ما ذكر اسم الانفعالات . والانفعالات نوعان : سارة وغير سارة ، وفيما عدا هذا التقسيم فغالبية المصطلحات إنما تبين الدرجة أو الحدة .

والانفعال حالة تؤثر في الكائن الحي وترتبط الانفعالات إرتباطاً وثيقاً بالعالم الخارجي المحيط بالفرد عبر مثيراتها واستجاباتها ، وبالعالم العضوي الداخلي عبر شعورها الوجداني وتغيراتها الفسيولوجية الكيميائية ، ويخضع ارتباطها الخارجي خضوعاً مباشراً لنمو الفرد ، فتتغير المثيرات تبعاً لتغير العمر الزمني وتتغير الاستجابات تبعاً لتطور مراحل النمو ، وحسب دراسة قام بها العالم [كول P.P 1.7 1964 L. Cole] فالمظاهر الداخلية أقرب إلى الثبات .

إن ملاحظتنا لسلوك الطفل المولود حديثاً فإننا لا نستطيع أن نميز انفعالات محددة كالخوف ، والغضب والحب . فالسلوك الانفعالي الذي يستجيب به الطفل للمنبهات الطبيعية كالأصوات المرتفعة أو الجوع أو السقوط إنما هو استجابة شاملة وليس استجابة مفردة لهذا المنبه أو ذاك وهذه الاستجابات هي عشوائية لا هدف للطفل بها فهي مصحوبة بالبكاء ، ولابد له كي يستطيع الاستجابة لهذه المنبهات من قوة كافية . فلو أسقطنا رضيعاً في اليوم الرابع أو الخامس بطول قدم أو قدمين ، لم تبدو منه استجابة ملموسة اللهم إلا بعض حركات عشوائية برجليه وقدميه . وكلما كان الرضيع حديثاً كان في حاجة إلى تنبيه أشد كي يستجيب . وما يصدق على التنبيه المؤلم يصدق على التنبيه السار كالربت والتدليل اللذين لاي

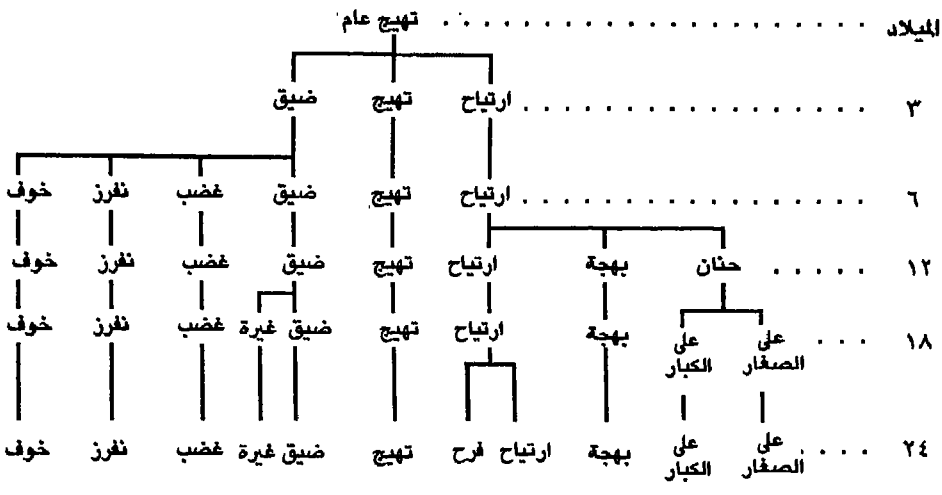
ستجيب لهما أكثر الأطفال حديثي الولدة ولكن هذا لا ينسينا أن حديث الولادة عند بكاءه الشديد ويقوم أحد الوالدين بحمله فإن هذا يجعله أهد أو سيكف عن البكاء .

وفي الشهور الأولى من حياة الرضيع لا نكاد نميز انفعالاً محدداً استجابة لمنبهات معينة ، بل تكون الاستجابة الانفعالية تهيجاً عاماً لا نتبين فيها انفعالاً بالذات ، وعلماء النفس يجمعون على أن الطفل كلما تقدم في العمر أخذت الانفعالات بالتميز التدريجي .

ويمكننا أن نتعرف على انفعالات معينة ثم تأخذ الانفعالات في التنوع والتزايد من الخاص إلى العام .

والجدول الآتي يوضح التمييز المقصود في مختلف فترات الطفولة الأولى وقد وضع على أساس ملاحظات بعض الأخصائين النفسيين لمجموعة كبيرة من الأطفال في إحدى المؤسسات وهو يوضح النمو الانفعالي لدى الأطفال على أساس الدراسة الواقعية .

تمايز الحياة الانفعالية لدى الأطفال في العامين الأولين



الخوف والانفعال :

على الرغم من أن الاستجابة الانفعالية تحدث عند الطفل تلقائياً وبدون سابق خبرة ، فالاكتساب عامل هام في النمو الانفعالي ، إذ يتعلم الطفل من البيئة أن يستجيب لأشياء لم يكن يستجيب لها من قبل من ذلك الخوف فالطفل يتعلم الخوف من الوالدين عندما يسمعه من القصص من الراشدين . وقد كشفت الدراسات عن الصلة الوثيقة بين خوف الوالدين وخوف طفلهما فالوالد الذي يخاف من الظلام يتعلم طفله الخوف من الظلام كذلك ، فالطفل شديد الحساسية لما يطرأ على الكبار الذين يرعونه من انفعالات .

خصائص الانفعال عند الأطفال :

١ ـ يعبر الولد عن مختلف انفعالاته بالصياح والحركات الجسمية وجميعها تبين إلى أي حد تمتاز الانفعالات بالحدة والتطرف وسرعة التقلب بين الأضداد [أي من الغضب إلى السرور] والسبب بذلك هو عدم التوازن بين دوافع الطفل أو رغباته وبين امكاناته .

٢ ـ إن العامل الادراكي وهو يعني قصور الطفل عن فكرة الزمن ومن ثم عن إدراك معنى التأجيل والانتظار فهو في مراحله الأولى يعرف ما حوله عن طريق اللمس وقد أكد ذلك بياجيه عندما سمى المرحلة الأولى من صفر ـ سنتين بالمرحلة الحس حركية .

٣ ـ مع النمو يتقدم الطفل نحو الاعتدال بالتدريج وهذا يتدرج يتمشى مع ازدياد معارفه ونمو قدرته العقلية فهو يتدرج من طريق اللمس إلى طريق البصر .

ويكتسب المعرفة عن طريق السمع .

٤ ـ يزداد الانفـعال هـدوءاً بنمو اللـغة اذ تعتبر وسيلة جديدة متطورة للتعبير عن الانفـعـالات والتـخفيف من حدتها ، لأنها تقلل من الشعور بالعجز الذي كان يشعر به الطفل بالعجز قبل اكتسابها .

٥ ـ تنمو بعض الوظائف كالمشي والأكل ، فهما بدورهما يقللان من الفرق الشاسع بين الرغبة والقدرة ، ومن ثم يقللان الشعور بالعجز .

٦ ـ هناك التطور العقلي والتطور الأخلاقي للطفل أيضاً .

٧ ـ يتطور السلوك الاجتماعي ويصبح الطفل قادراً على معرفة أمه من بين عدد كثير من السيدات أو الأمهات .

يوضح أجزاء المخ التي تنشط بصفة خاصة عندما ينفعل الأفراد ، وهي القشرة المخية ، مجموعة التكوينات تحت القشرية والتكوين الشبكي

طبيعة الانفعال :

١ ـ الانفعال حالة تغيير مفاجيء تشمل الفرد كله ولا تتيح للفرد الفرصة على التكيف الآني مع الموقف .

٢ ـ إنه ظاهرة نفسية ، أي حالة شعورية يحس بها الفرد وهي حالة داخلية يصعب قياسها مباشرة . وهي قوية ومصحوبة باضطرابات نفسية.

٣ ـ إنه حالة على صورة أزمة عابرة ، لا تمكث طويلاً، أي أنها حالة مؤقتة .

إذن فالمشاعر تتصف بعدم القدرة على التحكم فيها ، حيث لا يمكن بسهولة إصدارها أو كفها ، على الرغم من عدم مقدرة الإنسان السيطرة على سلوكه والتحكم فيه فإنها في الواقع لا تجبر السلوك وعلى العكس قد تزيد من الاستثارة والاستجابة.

يتأثر سلوك الشخص في الانفعال بالتعليم والسياق الاجتماعي ويستجيب الأفراد لتلك المشاعر بالأفكار أو الكلمات ، أو الأفعال التي تبدو غير مناسبة ، أو مضطربة ، أو لا عقلانية ، أو غير منظمة .

يصاحب الانفعال ردود أفعال فسيولوجية :

فقد قام عالم النفس [ألبرت إكس] بتجارب كانت نتائجها الزيادة عند الشخص المنفعل وهي :

أ ـ زيادة معدل ضربات القلب والتنفس .

ب ـ زيادة ضغط الدم وجفاف الفم .

جـ ـ زيادة إفراز العرق وتغير العين .

د ـ زيادة توتر العضلات .

هـ ـ زيادة درجة حرارة الوجه واليدين .

و ـ زيادة معدل التنفس .

وهذه التغيرات الفسيولوجية تعمل على تنشيط الفرد وتجعله في حالة تهيؤ .

المكون السلوكي للانفعال :

يستجيب الأفراد لانفعالاتهم بواسطة :

أ ـ تعبيرات الوجه .

ب ـ الايماءات .

جـ ـ الأفعال .

وجدير بالذكر أن الجانب الشعوري الداخلي هو الذي يطبع الانفعال بطابعه الخاص ويميزه عن غيره من الانفعالات ، لأن التغيرات الفسيولوجية الداخلية تكون متشابهة في جميع الانفعالات ، فهي في الحزن تكاد تكون كما في الفرح ومن ناحية أخرى اتضح أنه لا توجد نماذج تعبير خاصة بكل انفعال ومن أجل هذا كله لا يمكن الاستدلال على نوع الانفعال مباشرة منها .

أثر العوامل الوراثية والبيئية على الانفعال :

إن للوراثة ممثلة في النضج أثراً كبيراً ، وتشير بعض الدراسات إلى أن

تعبيرات معينة للوجه تكون مبرمجة داخل الأفراد بواسطة موروثاتهم إذ يبدأ الأطفال في الصياح والضحك معاً وتؤثر الانفعالات على تعبيرات الوجه وتعتمد على المعايير الاجتماعية والتعلم على سبيل المثال فإن أبناء التبت يخرجون ألسنتهم كتحية معبرة عن الود والصداقة ، أما في الصين فيصفق الصينيون أيديهم في حالة الانزعاج والقلق ويحكون آذانهم وخدودهم عندما يشعرون بالسعادة ، أما العرب فهم يقومون بإيماءات مميزة في المواقف المشحونة بالانفعالات وتبدو تلك التعبيرات مكتسبة بصورة كبيرة بواسطة الملاحظة والتقليد ، ونوجه الآن عنايتنا لاختلافات السلوك التي تصاحب الانفعال ففي أثناء الغضب على سبيل المثال يعبس أشرف مقطباً جبينه بينما تنتحب بيان وتشكو ويهدد رامي وتصرخ روضة وتصيح بينما يدمر سعد ويكسر ، أما نداء فيعتريها الاكتئاب وهدم الذات ولكن حنان تبحث عن حل للمشكلة . وهذه السلوكات ربما تكون متعلمة ويقوم التعزيز والعقاب بتقوية أو إضعاف العادات . فعلى سبيل المثال ، قد يعزز العبوس لأنه وسيلة ناجحة في جذب الانتباه أو الحصول على العطف والتأييد .

أما العالمة هيرلوك Harlock فقد أكدت على أهمية العوامل البيئية في الانفعال وأبرزت أثر كل منبه مؤلم في انفعالات الطفل ، فالتعب مثلاً يزيد من قابلية الغضب والتوتر . كذلك المرض وما يصاحبه من ألم وضعف يرهق النفس ويقود إلى الانفعال كذلك ، فالجوع يثير الانفعالات .

التكيف الانفعالي :

مصدره الخبرة والتعلم البيئي، والذي يظهر أثره في أنواع كثيرة من الانفعالات خاصة في سن متأخرة حيث تمكن الطفل :

١ ـ أن يتعلم المثيرات الجديدة لانفعالاته وما يرافقها من ردود فعل مناسبة ومثال على ذلك مسببات الهرب أو المقاتلة وما هي الطرق يمكن أن ينوع فيها للتعبير عن هذين الدافعين وهي كثيرة.

٢ ـ يتعلم ضبط الانفعالات أو التمكن من اخفائها عن الغير أو تزييفها وذلك تلبية لرغبات المجتمع الذي يعيش فيه ومن أمثلة ذلك أن يبتسم الطفل أحياناً حتى وهو غاضب أو أن يتظاهر بالدهشة لسماع أخبار عادية ليس فيها جديد أو طريف .

٣ ـ يتعلم التكيف في التعبيرات الوجهية للانفعالات . فهناك تعبيرات فطرية لا إرادية ، ولكنها تتحور بفعل الإرادة وتأثير البيئة إلى تعبيرات مكتسبة خاصة التعبيرات التي لها دور فعال في العلاقات الاجتماعية ومن الأمثلة : إن الابتسامة تعبير فطري لا إرادي يمكن التلاعب بها والحصول على أنماط مختلفة، منها الابتسامة الصفراء وابتسامة التهكم وابتسامة النفاق والمداراة وابتسامة الازدراء وابتسامة التكبر والاستعلاء وابتسامة المودة والقبول وغيرها . وكذلك الدموع فهناك دموع النائحات المستأجرات ، ودموع التماسيح ودموع الممثلين .

وخير دليل على أن التعبيرات الانفعالية تتكيف اجتماعياً من شعب لآخر وبين الرجال والنساء هو انفعال الدهشة فنحن نعبر عنه برفع الحاجبين وانفراج العينين، بينما يعبر عنه سكان الصين بإخراج ألسنتهم . ونحن نعبر عن انفعال الارتباك بحك مؤخرة الرأس أو هرش الأذن أو الخد في حين يعبر عنه الصينين عند الشعور بالسعادة والجور .

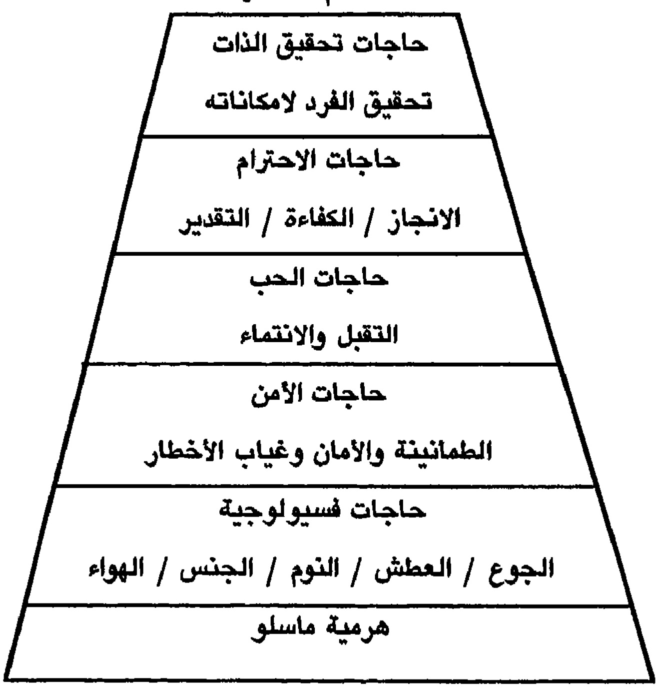
الدافعية والانفعال :

تعريف **الدافع** : الدافع هو غـريزة داخليـة تنم على الحـاجات الفسيولوجية والأنماط السلوكيـة المعـقدة والتي تظهر بالدرجة الأولى وراثية المصدر ويزيد من قوة الدافع العوامل البيئية [الحوافز الخارجية] .

التنظيم الهرمي للدوافع :

اقترح عـالم النفس إبراهام ماسلو Maslow أن الإنسـان يولد ولديه خمسة أنظمة من الحاجات مرتبة في شكل هرمي كما يلي :

التنظيم الهرمي للحاجات
للعالم ماسلو



إن الدافع هو حـالة داخليـة جـسمية ونفسية تثير السلوك في ظروف معينة وتواصله حتى ينتهي إلى غاية معينة، وهو العامل المسيطر على السلوك .

مثـــال :

يبـقى الشخص متوتراً بسبب دافع الجوع ولا يزول التوتر إلا بعد إطعامه . وتوجـد عـلاقـة قـوية بين الدافعية والانفعال ، وهي علاقة معقدة . فالدافع سواء أكـان جـسـمـيـاً أو نفسياً يعمل على استثارة سلوك الإنسان وإن كان هذا الدافع فـجـائيـاً وقـوياً فإن الانفـعـال سيكون بالتالي قوياً ومناسباً . إن إشباع الحاجة القـائمـة هو الهدف الأسـاسي من السلوك ، فـالاشباع يؤدي إلى تحقيق درجة من حـالة التـوازن المطلوبة ، وبعـد فترة من الزمن يختل هذا التـوازن مـرة أخرى إما نتـيجة لظهور حاجات جديدة فالحاجة إلى الطعام وهو دافع الجوع يقترن بانفعال مُلِح وضروري كل أربع ساعات ، وهي المدة الفاصلة بين كل وجبة وأخرى .

إن أغلب دوافـعنا الأسـاسـيـة ترافـقـهـا عدة انفعالات مميزة ، فالحاجة إلى الطعـام يقترن بانفـعـال الجوع الذي يعرض الشخص إلى التوتر الانفعالي ، ودافع طلب الأمن والطمأنينة يقترن بانفـعـال الخـوف ، وبذلك يكون الانفـعـال هو القوة المحركة للدافع .

وهناك نوعان من العلاقات بين الدوافع والانفعالات وهما :

١ ـ تكون الانفعالات مصاحبة للدوافع .

٢ ـ تكون هي نفسها دوافع .

إن الانفـعـال يتـضـمن عنصرين في آن واحـد ، فـهو حالة شعورية خاصة

وتأهب لعمل معين . فالخوف شعور خاص وتأهب لهرب .

والغضب شعور خاص وتأهب للقتال، والمرح ينطوي على التأهب للضحك، والحزن يدل على التأهب للبكاء .

إن هذا المبدأ يمكن تطبيقه على كل توتر مهما كان مصدره وهو مبدأ أساسي من المبادىء التي تهيمن على الحياة والسلوك . وعلى هذا النحو يكون كل انفعال دافعاً في الوقت نفسه .

الانفعال والعوامل المعرفية :

إن الانفعالات تتأثر إلى حدٍ كبير بالعوامل المعرفية ممثلة بالثقافة والتعلم ، ففي حين يلعب التعلم دوراً كبيراً في تطوير الانفعال ، وهي تعديل مظاهره الخارجية، وكذلك في اكتساب المثيرات الجديدة صفات المثيرات الطبيعية التي تثير الانفعال أصلاً . كذلك نجد أن الانفعالات تؤثر في العمليات العقلية من ادراك وسلوك ، ويتفاوت هذا التأثير ما بين نوعين من الانفعالات هما :

١ ـ الانفعال المعتدل :

هو الخط الهادىء الذي يساعد على تأدية الوظائف العقلية بنظام وتنسيق . لذا فهو مصدر للمعرفة لأنه يمهد لتغلب العقل والتروي على النزوات والاندفاعات والتهور . وفي الجو النفسي الهادىء ينشط العقل فتتدفق الأفكار والمعاني بسرعة ويسر . ويزداد الخيال خصوبة كما يزيد من الميل إلى مواصلة العمل ويساعد على حصر الانتباه ودقة الادراك فانفعال القلق البسيط يزيد عند الطالب فهم المواد ودراستها قبل الامتحان فيتذكر ما درسه ويكتبه أثناء تأدية الامتحان .

٢ ـ الانفعال الحاد :

هو الخط الثائر الذي ينشط فيه الجهاز العصبي بطريقة عنيفة وتعسفية فتخرج الشخص عن حدود النشاط المعتدل المنظم السوي ، ويظهر الأثر السيء لهذا الانفعل الحاد على الوظائف العقلية فبانفعال القلق الحاد يجعل الطالب ينسى ما تعلمه ويصاب بالاضطراب أثناء تأديته للامتحان .

إذن قلق خفيف عند الطلب يكون سبب نجاحه بينما قلق شديد يكون سبب رسوبه وبناء على ذلك فهناك تضاد بين الانفعال الحاد والمعرفة :

أ ـ شل التفكير وتشويه الادراك ، وفقدان القدر على حصر الانتباه بحيث تضعف القدرة على التذكر فيسيطر عليه عامل النسيان فلا يعود يعي ما يجب أن يقوله .

ب ـ فقدان الشخص المقدرة على حل المشكلات عن طريق الحكم فتصبح أحكامه خاطئة بسبب البعد عن التفكير المنطقي يتبع ذلك ندم المنفعل على ما قد فعله أثناء الغضب فقد أصيب بالتوتر فلم ير الكثير من الحقائق .

جـ ـ يلجأ الشخص الثائر إلى أسلوب بدائي غير مهذب يعتمد على استخدام الصياح والمكابرة .

د ـ إن الغاضب لا يرى في خصمه أثناء المناقشة سوى عيوبه ولا يسمع في كلامه إلا الاهانات الموجهة إليه .

هـ ـ الانفعال ينكص باللغة إلى مستوى طفلي ، خاصة في الامتحانات الشفوية حيث يجيب المنفعل على السؤال بتكرار نفس الكلمات لعجزه عن التفكير .

و ـ الانفعال العنيف يجعل صاحبه ساذجاً سريع التصديق لما يشاع ويصبح أكثر قابلية للايحاء وتقبل ما يسمع .

مما سبق نستنتج أن الانفعال الحاد المتصف بالثورة هو العدو اللدود للتفكير السليم المنظم .

الفروق بين الأفراد في الاستجابات الفسيولوجية بالنسبة لنفس الانفعالات :

قد يختلف الشعور بالقلق والغضب والسعادة من شخص لآخر . فالناس يختلفون بصورة ملحوظة في كل نوع من أنواع وقوة ردود أفعالهم الفسيولوجية للانفعالات . إذ يظهر بعض الرُّضع بعد الولادة مباشرة ، تغيرات داخلية قوية بينما لا يكاد يستجيب آخرون عندما يتعرضون للاجهاد . ومثل الراشدين فقد يظهر الأطفال ميلاً للاستجابة لطراز معين من الانفعالات بطريقة خاصة ، ويغلب على ذلك مثلاً إفراز الحامض المعدي أو سرعة معدل ضربات القلب ، أو ارتفاع درجة حرارة الجسم . ويمكن أن تكون الوراثة هي المؤثرة على ذلك .

مثـــال :

[طالبٌ ما قد حدد له امتحاناً مرعباً في المدرسة ، في هذه الحالة يؤدي إلى انقباض الأوعية الدموية مما يسبب ظهوره شاحباً ومريضاً . وإذا افترضنا أن أبويه القاطنين معه احتجزاه في المنزل فإن خوف الطالب سيتلاشى] .

ويتأثر نمط الاستجابة الفسيولوجية الخاصة بانفعالات معينة عند شخص ما بكل من :

١ ـ العمر .

٢ ـ الجنس .

٣ ـ العقاقير .

٤ ـ الغذاء .

٥ ـ الشخصية .

وتشير الدراسات إلى أن الاناث والذكور يستجيبون للضغط الاجتماعي بإفراز مقادير مختلفة من الادرينالين .

المكون الذاتي للانفعالات :

إذا كان قلبك يخفق بشدة ، وتفرز يداك العرق وكان وجهك متورداً فما هو الانفعال الذي تشعر به :

أ ـ إذا كنت قد تعرضت للاهانة منذ لحظات فهذا الشعور يشمل الغضب .

ب ـ إذا كنت تؤدي امتحاناً صعباً فالشعور الذي ينتابك هو الخوف.

جـ ـ اذا كنت فرغت لتوك من مقابلة شخص جذاب فيسمى انفعالك الحب .

ويتغلب الأفراد على الانفعالات في بدايتها عن طريق تهدئة أنفهسم بقولهم كل شيء سوف يحل وبمحاولتهم الاسترخاء .

أي مكونات الانفعال يظهر أولاً ؟ :

في الوقت الحاضر ، لا يعرف علماء السلوك كيف ترتبط المكونات للانفعال وهي :

أ - مكونات فسيولوجية .

ب - مكونات الاحساس والمعرفة.

جـ - مكونات سلوكية .

وإذا نشأت في ترتيب واحد ثابت ، فعلى سبيل المثال تشير بعض الدراسات أن المكونات الفسيولوجية تسبق الاحساس والمعرفة وأن تلك الأخيرة تسبق السلوك على الأقل لبعض الوقت . بينما افترضت بعض الدراسات الأخرى أن تقدير الموقف وهو عملية معرفية غالباً ما يأتي الأول .

وهناك دليل على أن السلوك قد يصدر قبل حدوث الاستجابات الفسيولوجية المرتبطة بالانفعال . وقد توصل أحد العلماء في الوقت الحاضر إلى تأييد فكرة أن تعبيرات الوجه تسبق ردود الفعل . وباختصار لا تؤيد البحوث وجود ترتيب واحد للمكونات الانفعالية ، ومن المؤكد أن مكونات الانفعال تظهر مع بعضها البعض في آن واحد .

تعقد الانفعالات :

يرجع تعقيد الانفعالات لتغيرها باستمرار وبصفة عامة ، إذ لا تتحكم المشاعر العنيفة والقوية في الأفراد بصورة مستمرة ولكن تسود الانفعالات الأكثر محايدة وذلك لأن عقولنا تحاول المحافظة على وجود توازن انفعالي أمثل إذ يقوم الفرد المنفعل باختزال شدة المشاعر الموجبة أو السالبة ، فبعد أن ترتفع شدة الانفعالات إلى أن تبلغ أوجها تبدأ بالضعف. فعلى سبيل المثال قد يستثير خطر ما ، ربما عواء وزمجرة كلب قد ترفع من قوة الانفعال فاذا استمر الخطر والعواء ،

يضعف الفزع حتى يصل إلى مستوى القلق المعتدل ، ومثال على ذلك أحداث لبنان إذ تعود الأفراد على أصوات القنابل فقلت انفعالاتهم من خوف وذعر .

قياس الانفعالات :

تُقاس الاحساسات التي تصاحب الانفعال ، عادةً ما يطبق علماء السلوك الاختبارات على المفحوصين أو يجرون معهم مقابلات شخصية ويعرض الجدول التالي بعض مفردات اختبار يستخدم لقياس القلق .

بعض مفردات من أحد مقاييس حالة سمة القلق

	الانفعال	ابداً	إلى حدٍ ما	بدرجة معتدلة	بدرجة كبيرة جداً
١ ـ	أشعر بالهدوء				
٢ ـ	أنا متوتر				
٣ ـ	أشعر بالاضطراب				
٤ ـ	أشعر بالاطمئنان				
٥ ـ	أشعر بالعصبية				
٦ ـ	أنا شديد النرفزة				

جهاز كشف الكذب :

وهو جهاز يسجل في آن واحد أكثر من رد فعل ، وتعتبر المقاييس

الفسيولوجية مثل المقاييس والبيانات صعبة إلى حدٍ ما في تفسيرها ، ونتائج هذا الجهاز أكثر دقة وهو مقياس شائع الاستخدام للكشف عن خداع المفحوص . ويعتمد على تقدير المظاهر الفسيولوجية للانفعال .

وأساس الجهاز هو افتراض معين أن الكذب يوقظ القلق وأن القلق يؤكد تغييرات ذاتية مستقلة يمكن التنبؤ بها وقياسها . فحين يجيب الفرد على الأسئلة يقوم جهاز الكذب بتسجيل ضغط الدم ومعدل التنفس وإفراز الجلد ومعدل ضربات القلب ، ويمكن ملاحظة ردود فعل أخرى .

أثر الانفعال على الحالة الجسمية :

١ ـ أثره في النمو الجسمي :

تؤثر الانفعالات بشكل مبدئي في الوظائف الجسمية وهذا بدوره ينعكس على النمو الجسمي . إذ تؤثر الانفعالات على الجهاز العصبي وما يتبع ذلك من افرازات الغدد الصماء كالادرينالين الذي يمنع سيل العصارات الهضمية ، ويغير نسب توزيع السكر في الجسم وغير ذلك من اضطرابات فسيولوجية وبيولوجية وتتوقف عمليات الهضم وتنعدم الشهية أو يحدث العكس فتزيد الشهية عندما يكون البال مشغولاً ومهموماً . إن كل توتر في الأعصاب يرهق الجسم ، ويربك الترابط الحركي الدقيق [التآزر الحسي ـ حركي] ، إن الانفعالات العنيفة تهز كيان الصغار والكبار على حد سواء . لذا ينعكس أثرها على الوظائف الجسمية والتي ستترك أثرها على النمو الجسمي .

٢ ـ أثر الانفعال في الصحة الجسمية :

إن للانفعالات الأثر الواضح على المرض وإن الاصابة بالضغط الدموي سببه أزمات انفعالية عنيفة . كذلك فالاصابة بالقرحة المعدية سببها التوترات النفسية .

وفي دراسة قامت بها الدكتورة كاملة الفرخ أثبتت نتائجها أن أحد أسباب إصابة الشخص بمرض السرطان هو أن هذا الشخص كان يشكو قبل اصابته بالسرطان من توتر نفسي شديد بسبب موت عزيز أو طلاق أو خسارة مبلغ من المال أو فقدان مصدر الرزق . كذلك فالظروف المادية من تغذية وتهوية وراحة ورياضة وفقر دم وضعف جسم وتعب تؤدي إلى مرض الجسم نفسياً .

كذلك فالجو الانفعالي : عدم الحب والاطمئنان والحرمان ستحدد نمو العقل والشخصية ، أما من حيث الصحة الجسمية فالأفراد يتفاوتون في مقدرتهم على مقاومة الحالة النفسية .

تعريف الانفعال :

إنه اضطراب وتغيُّر في الكائن الحي يتميز بمشاعر قوية واندفاع نحو سلوك معين. وهو حالة شعورية وسلوك حركي خاص وهو اضطراب في النشاط العضلي والفسيولوجي والمعرفي والسلوكي .

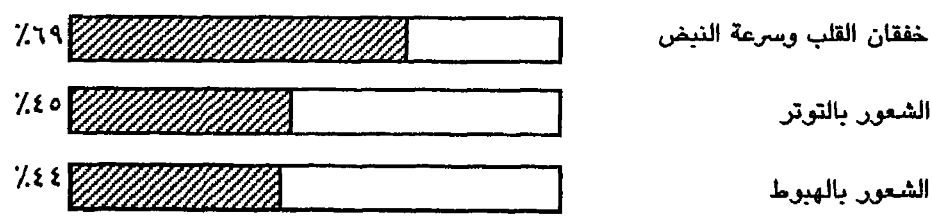
أثر الانفعالات على الحالة الجسمية :

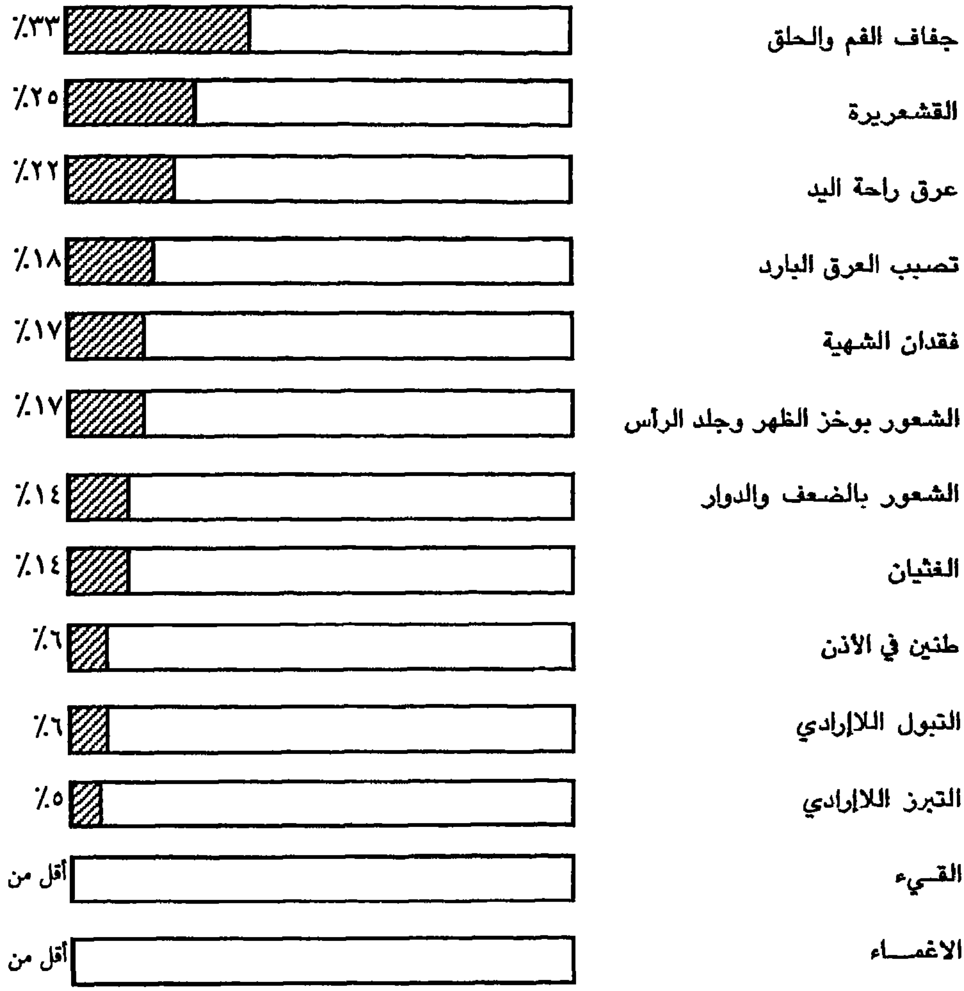
الانفعالات والمرض الجسمي :

أجرى علماء نفس كثيرون أبحاثاً على نطاق واسع للكشف عن العلاقة بين الانفعالات والصحة ، وقد قاموا باعداد مجموعة أسئلة لقيس مدى شدة الانفعالات على الأفراد .

إن الضغوط والمعاناة اليوميةتكون ضارة بالصحة مثلها مثل الشفيرات الهامة في الحياة بل وأكثر . وفي جميع أنحاء العالم يعاني الفقراء مشكلات مرتبطة بالصحة أكثر من الأغنياء ، فالتوتر المصاحب الفقر قد يكون عاملاً هاماً يؤدي إلى اعتلال الصحة . فالأفراد الذين يتعرضون يومياً لمعاناة مستمرة وقاسية يعانون من ارتفاع ضغط الدم ، وماي رتبط به مثل أمراض السكتة القلبية وأمراض القلب أكثر من أولئك الذين يعيشون حياة مستقرة ، وكما يظهر الشكل التالي فإن الانفعالات مثل القلق والخوف واللذان لا يستطيع الفرد التحكم بهما الذي يصاب بهما الأفراد للتهديد وقد أجريت دراسات عن الاستجابة الجسمية لنفس التهديد على الأطفال وأشارت هذه الدراسات على أن المؤثرات تؤثر على ردود أفعال الأطفال إزاء الضغوط في الشكل التالي يظهر النسبة المئوية لتكرار الشعور إزاء الضغوطات.

النسبة المئوية لتكرار الشعور بكل من هذه





إن الانفعـالات تؤثر على الحـالة الجسمية خصوصاً في حالة قرحة المعدة ، والنوبات القلبية والوفاة المفاجئة .

١ ـ **قرحة المعدة** : قـد يصـاب بمـرض قرحة المعدة واحد من بين كل عشرة أفراد مـوجـودين على قيد الحياة خلال دورة حياتهم ، وقرحة المعدة هي عبارة عن جـرح مـؤلم في المعـدة أو الاثنى عشر وهو الجـزء الأول من الأمعاء الدقيقة ،

والـذي يحدث هـو أنـه في حـالـة الانفـعـال الشـديد تفـرز المعـدة حـامض الهيـدروكلوريك وبعض الأنزيمات ، وهذه تقـوم بتـحـويل الطعام إلى عناصر يسـهل هضـمـهـا ، ويبـدو أن للضـغوط دوراً هاماً في إفراز كميات زائدة من حـامض الهيدروكليك ، وهناك العديد من الأبحاث التي تؤكد ذلك والواضـح أن ضـحايا القرحة عندهم استعداد طبيعي للاستجابة إلى التوتر بزيادة الافرازات المعوية . ويبدو أن للوراثة أثر كبير في قرحة المعدة .

٢ ـ **النوبات القلبية** : إن الضـغـوط والانفـعالات الشديدة والمعاناة في الحياة هي من العوامل المؤدية لأمراض القلب .

وهناك نمطين هما : ١ ـ نمط أ و ٢ ـ نمط ب . إن أفراد نمط أ يناصلون دائما لاتمام أشـيـاء كثيرة في وقت قليل أو في مواجهة عقبات عديدة وعندهم طموح إلى جـلائل الأعمال والسلطة ، وهم دائماف منافـسـون ومتحكمون وعادةً ما يـكونون في سـبـاق مع الوقت ونادراً مـا يضـيـعـون الوقت في الراحـة وهم يتكلمـون بصـوت مـرتفع . وفي العـمل يسـتـجـيب أفراد نمط أ إلى الضـغوط والانفـعـالات باسـتجابات غير عادية من الجهاز العصبي السمبثاوي . ويبلغ ضغط الدم أقصاه عندهم ويؤدي ذلك إلى تغيرات بيوكيميائية تسهم في ظهور أعراض القلب الذي يؤدي أيضاً إلى القلق .

٣ ـ **الوفاة المفاجئة** : والموت المـفـاجيء يكـون سـبب في أن يصـبح الفـرد وحيداً ومعزولاً ويعامل في أكثر الحالات معاملة المتوفي فعلاً . فهو يشعر بقلق شديد، وتحدث الوفاة خلال ٢٤ ساعة .

والوفـاة المفـاجئة تظهـر بسـبب الضغوطات والانفعالات خصوصاً عقب وفاة

أحد الأقارب المقربين أو عقب مواجهة خطر معين . ونتيجة فراق بسبب الطلاق ، ويمكن للفرد أن يموت لأسباب نفسية ، , تعزى كثير من حالات الوفاة المفاجئة إلى اضطرابات قلبية وهي التي يسهل الاستدلال عليها بعد استثارة طويلة للجهاز العصبي السمبثاوي نتيجة لضغوط ما .

٤ ـ **ضغط الدم وتوزيعه** : إذ يحدث عادة في حالة الانفعال ارتفاع في ضغط الدم وتغير في توزيعه بين سطح الجسم وداخله ، فاحمرار الوجه ينتج عن الخجل والشحوب يظهر من الخوف .

٥ ـ **سرعة ضربات القلب** : فهي تزداد في حالة الانفعالات .

٦ ـ **اتساع حدقة العين** .

٧ ـ **جفاف الحلق والفم** .

٨ ـ **تغير نظام عملية التنفس** .

الباب الثاني
الاتجاهات العامة في النمو الانفعالي للطفل

* التغير في المنبهات .
* التغير في التعبير .
* الخوف والقلق وتطوره عند الطفل الرضيع .
* العوامل المؤثرة في الاستجابة للخوف والقلق .
* علاقة القلق بالشخصية والأبعاد النفسية .
* الغضب والعدوان .
* العوامل المؤثرة في استجابة الغضب .
* الغيرة والحسد .
* الحـــب .
* الحرمان من الحب .
* فكرة المرحلة الحرجة وأهمية الحرمان أثناء الفترات الحرجة .
* الانفعالات السارة .
* المـــلل .

الباب الثاني

الاتجاهات العامة في النمو الانفعالي

يتبع النمــو الانفعالي نسقاً معيناً ، مثل النمو في جميع نواحي النمو الأخرى الجسمية والعقلية والاجتماعية عند جميع الأطفال .

وهناك اتجــاهات عــامــة في هذا النمــو يمكن تتـبــعــهــا سواء في المثيرات أو الاستجابات .

ما هو المثير والاستجابة :

تقول النظرية السلوكية أن كل سلوك له مثير ويعني السلوك هنا الاستجابة، وإذا كــانت العــلاقــة بين المثير والاستجابة سليمة كان السلوك سوياً أما اذا كانت العلاقة بينهما مضطربة كان السلوك غير سوي .

المثير : هو إغراء معين لحاجةٍ ما عند الفرد .

الاستجابة : سيلان اللعاب والتوجه نحو الطعام .

فــفي تجــربة بافلوف كــان المثير هو الطعــام المقــدم للكلب والاســتجابة هي اللعاب نتيجة الجوع .

التغير في المثيرات والتغير في التعبير :

١ ـ في مرحلة الطفولة المبكرة :

وهي مــرحلة طفل مــا قبل المدرسة Pre School إن أهم مــا تتــميز به هذه

المرحلة من الناحية الانفعالية ما يلي :

أ - العقد النفسية وشدة التأثر وعدم الاستقرار .

ب - الغضب إلى حد التشنج .

جـ - العدوان إلى الذروة .

د - الخوف إلى حد الذعر .

هـ - الغيرة إلى حد التحطيم .

و - الحزن إلى حد الاكتئاب .

ز - الفرح إلى حد الابتهاج والنشوة .

ثم التذبذب بين هذه الحالات من طفل يعيش في دقائق حياة لا نهاية لها من الألم ، ثم فجأة تكون هذه الآلام قد نُسيت وحلت محلها سعادة لا نهاية لها . وجميع هذه المظاهر عادية ونلاحظها بوضوح .

طبيعة الطفل في هذه المرحلة :

١ - **الأسابيع الأولى من حياة الطفل** : يبدأ باستجابات عامة غير مميزة ، وهي عبارة عن تهيج عام مرده إلى عدم إشباع الحاجات الجسمية كالطعام أو النوم أو الألم وأشهر مظاهر التعبير في هذه الفترة حركة الذراعين أو الساقين ، وأحياناً البكاء والصراخ ، وإذا ما أشبعت هذه الحاجات يشعر الوليد بالراحة .

٢ - **خلال الشهور الأولى الثلاث من عمره** : يظهر نوعان من الانفعال هما :

أ ـ الضيق .

ب ـ الابتهاج .

٣ ـ **في الشهر السادس** : يظهر ما يلي :

أ ـ ينتج الغضب بدل الضيق .

ب ـ الاشمئزاز .

جـ ـ الخوف .

٤ ـ **في نهاية العام الأول** : يظهر الشعور العام بالارتياح الذي ينتج عنه ما يلي :

أ ـ الحب .

ب ـ البهجة .

جـ ـ الفرح .

٥ ـ **في العام الثاني** : تبدأ انفعالات الطفل بالوضوح والتنوع بشكل مميز حيث تتصف انفعالات الطفل بالجدية والتغير السريع وعدم الاستقرار إلا أن الشعور بالسرور والغيرة هما الشعور المميز وترتبط هذه التغيرات بمنبهات لها علاقة وطيدة بما يلي :

أ ـ الأم وما يصدر عنها .

ب ـ صحة الطفل عامة .

جـ ـ التعب والراحة .

د ـ الغذاء ومواعيده .

٦ ـ **في العامين الثالث والرابع** : يتميز بالانفعال الحاد بشكل أوضح لاتساع بيئة الطفل واكتسابه قدرات جديدة هي :

أ ـ المشي .

ب ـ الأكل .

جـ ـ اللغة .

إن هذا التوسع في العلاقات يتيح للطفل فرصة اكتشاف ذاته فنراه ينزع إلى الاستقلالية ، وتصبح العلاقة بينه وبين أمه علاقة وجدانية مستقلة عن الحاجات الفسيولوجية . وهذا التحول يعرضه لكثير من الانفعالات كالخوف من فقدان الأم أو تخليها عن حبه ، وهنا يظهر الأثر العميق للأسى بسبب انفصاله عن أمه وقد أثبتت نتائج الدراسة التي طبقت على ٥٠ طفلاً صغيراً في سن ما قبل المدرسة عند إرسالهم لمدرسة داخلية بسبب انشغال أمهاتهم بوظيفةٍ ما طوال الوقت وكانت النتائج كما يلي :

أ ـ **مرحلة الاحتجاج** : وتنحصر في اليومين الأول والثاني من الانفصال، احتجاج الطفل بعنف بواسطة الصياح والنداء المتكرر لإحضار أمه ولا يقبل الأم البديلة لأنه على يقين بأن أمه ستعود ولما يفشل في احتجاجه يبدأ في الشكوى بسبب غياب أمه ولا يستجيب لطلبات بديلتها ويعبر عن الشكوى بتوتر في المزاج مع التشنج والبكاء بصوت مرتفع .

ب ـ **مرحلة اليأس** : وتظهر بعد بضعة أيام من الاحتجاج وتعبيره هنا يتميز بالأسى والتأوه ، والبكاء الهادئ ، وتعبيرات الوجه الحزينة ، كما أنه لا يهتم بأي منظر أو صوت ومظهره العام يوحي بالاكتئاب .

جـ ـ **مرحلة الانفكاك** : بعد أسبوع من بداية الانفصال عن الأم ، لا يسأل عنها ولا يهمه الالتصاق بها لو حضرت ، ولا يكترث بالأم البديلة ويفتر شعوره أكثر فأكثر بحيث يصبح متبلداً كأنما لا تهمه أمه أو أي أحد .

مفهوم الطفل عن الزمن : غير واضح لذا فهو غير مهيأ لتأجيل رغباته .

مفهوم الطفل عن الموت : غير واضح فهو يعتبر أن الميت مسافر وسيعود .

٧ ـ **وفي نهاية السنة الخامسة** : يكون الطفل أكثر استقراراً في حياته الانفعالية وذلك بفضل العوامل البيئية والتربية والتقدم بالعمر والنمو الاجتماعي والتي تأخذ كلها شكلاً مميزاً .

٢ ـ مرحلة الطفولة المتأخرة :

يتسع مجال حياته الانفعالية فينتقل من الأسرة إلى الأتراب ، ويتأثر بالنضج والتعلم .

تعريف النضج :

يعتمد النضج بصورة كبيرة على نمو الجسم والجهاز العصبي ، كذلك فإن النضج يعتمد كثيراً على العوامل الوراثية ففي مرحلة الحمل تضع الوراثة برنامجاً لامكانات معينة لنمو الكائن العضوي والكثير من هذه الامكانات يكون مكتملاً فقط عند الولادة ويتحقق تدريجياً . وتلعب البيئة دوراً حيوياً في النضج . فيمكن للمؤثرات الكيمياوية والحسية والاصابات قبل وأثناء وعقب الولادة أن تشكل إمكانات نمو النضج . ويمكن للتدريب الخاص أن يبطىء أو يسرع بالنضج ولكنه

لا يغير من تتـابعـه فـمعظم الأطفال يستلقون على المعدة ويرفعون ذقونهم ثم على المعـدة ويرفـعون الصدر ، ثم يجلسون على الحجر ، وبعدها يجلسون وحدهم ثم يزحـفـون وبعـدها يشـدون الأشـيـاء ليقفوا ، ثم يقفون وحدهم وبعدها يمشون وحدهم .

ولا يـكفي للطفل أن يكون ذكـيـاً وغير ناضج لذلك على الوالدين أن يؤكـدوا على مرحلة النضج .

مثال : كـان نيـوتن مـتأخراً في الانجاز في المدرسة حتى أن معلميه طردوه ، ولكن أمـه كـانت عـاقلة وأكدت أن ابنها ذكي فبدأت بتدريبه والاهتمام به وتعليمه بدون مدرسة حتى اكتشف قانون الجاذبية واعتبر من العلماء العباقرة .

تعريف التعلم :

إنه تغير دائم نسبياً في السلوك يحدث نتيجة للخبرة وهو نشاط يحدث داخل الإنسان لا يمكن ملاحظته بصورة مباشرة والتعلم يحدث عند اكتساب الجديد من:

١ ـ الارتباطات .

٢ ـ المعلومات .

٣ ـ الاستبصارات .

٤ ـ المهارات .

٥ ـ العادات .

ومـمـا سـبـق يتـضح لنا أن النضج والتـعلم يرتقـيـان في هذه المرحلة كلما

اتسعت ثقافة الطفل ، وبدون النضج لا يتم التعلم .

مثال : أجريت دراسة على مجموعتين من الأطفال من عمر ٤ ـ ٧ وقد طبق برنامج تعليمي على أطفال المجموعة التجريبية وتركت المجموعة الضابطة بدون تعليم ، وكانت النتائج أن المجموعتين في العمر ما بين ٦ ـ ٧ أن أفراد المجموعتين اعطوا نتائج واحدة في التعلم . والسبب في ذلك أن الفترة التي لم ينضج بها الأطفال لا يمكن تعليمهم ، إذن فالنضج وراثة (داخلي) والتعلم بيئي (خارج) ويتفاعلان معاً ، وبشكل عام تمتاز انفعالات طفل هذه المرحلة بالهدوء النسبي بفضل تدخل الطفل وتحكم في تغيير انفعالاته والسيطرة عليها في تساير متطلبات المجتمع . هذه مواقف الطفل بشكلٍ عام فما هو موقف الوالدين .

موقف الوالدين :

لن نجد الوالدين على مستوى احتواء تلك الحساسية في انفعالات الطفل وبشكل مثالي ، فهما غالباً يكونان كما يلي :

١ ـ يتوقع الآباء منه أن يتعلم بأسرع ما تؤهله له قدراته واستعداداته ونضجه واستعداداته العقلية أو الجسمية أو الانفعالية . والويل للطفل إن قصر ، وهذا ما يحدث بالطبع في تعلم أو اتقان عادة واحدة من عاداتهم كراشدين ، فالعقاب في أنواعه المختلفة له بالمرصاد .

٢ ـ يقوم الآباء في هذه المرحلة من عمر الطفل في خلق جو من البلبلة فيما يتعلق بمفهوم الطفل عن نفسه ، فالوالد يتذبذب في معاملته لطفله فهو يقترب منه أحياناً ويغمره بالعطف والحنان ثم لا يلبث أن يدفعه بعيداً عنه في تتابع سريع

فالوالدين يقومان بتقبل ما يفعله الطفل ثم يقومان بعقابه لنفس العمل .

٣ ـ يفرض الآباء آراءهم على أطفالهم بدون إقناع وتكون النتيجة تحطيم الجسور بين الطرفين ، لانعدام القدرة على التفاهم وخلق جو من التوتر والاحباط بدلا من الهدوء والاستقرار .

٤ ـ الاضطراب بين الوالدين: وأثرها السيء على الأطفال فالزواج غير السعيد وعدم التكافؤ بين الزوجين ، وكون الوالدين نموذجاً سيئاً للطفل ، والمثالية وارتفاع مستوى الطموح ، والأم العاملة وقلة عنايتها بالأطفال . كل هذا يجعل الطفل مهدداً بما يزيد انفعالاته سوءاً من خوف وقلق واحباط .

٥ ـ الطفل والأخوة : ميلاد طفل جديد في الأسرة والخطأ في تحويل كل الحب والعطف والاهتمام نحو الطفل الجديد وترك الآخرين . واضطراب العلاقة بين الأخوة والغيرة بينهم ، وعدم العدالة في المعاملة .

٦ ـ الطفل والأسرة : المستوى الاجتماعي والاقتصادي الضعيف وانحراف معايير الأسرة عن المعايير الاجتماعية السائدة ، وعدم استقرار الأسرة وزيادة حركتها جرياً وراء لقمة العيش .

٧ ـ الاعتماد على الوالدين : فالطفل في هذه المرحلة يعتمد على والديه عاطفياً وهو في تطلع دائم وملح لأن تبقى علاقتهم به ودية . وإن هدم تلك العلاقة فيه هدم لكيان الطفل نفسه ، فوسائل العقاب واستعمال التدليع الزائد أو القسوة الزائدة تبعده عن احساسات الوالدين . وتجاهل ما سبق فيه هدم لكيان الطفل ذاته . وتدمير لمشاعره وتزيد من انفعالاته مثل القلق والتوتر والصراعات الانفعالية العميقة .

٨ ـ سوء التوافق بين الأسرة والمدرسة : فالطفل يدرك أن ذهابه للمدرسة هو انفصال عن الوالدين والخضوع لقوانين المدرسة واخفاق المدرسة في تحقيق نمو شخصية الطفل واضطراب العلاقة بين المدرسة والوالدين تسبب سوء الحالة الانفعالية عند الطفل فيظهر عنده الشك وكره المدرسة والمعلمين .

٣ ـ مرحلة المراهقة المبكرة :

تتميز الانفعالات هنا بالقسوة والشدة وتتميز هذه المرحلة بأربعة مظاهر وهي موجودة في الطفولة ولكن تكون أكبر وأعنف ، وهذه المظاهر هي :

أ ـ **المظهر الجسمي** : تزداد سرعة نمو المراهق فيزداد طوله ووزنه ويزيد إفراز الهرمونات من الغدد ومع سرعة النمو والهرمونات التي تصب بالدم وبطء نمو الأعضاء الفسيولوجية مثل العقل والمعدة ... الخ تتكون عند المراهق الانفعالات .

ب ـ **المظهر الانفعالي** : ينشأ من سرعة نمو الأعضاء البيولوجية وبطء نمو الأعضاء الداخلية الفسيولوجية تظهر الانفعالات فالمراهق يجد أن حصيلته مما تعلمه في طفولته لم يعد كافياً لمواجهة المواقف الجديدة في فترة المراهقة . فيتعرض أيضاً إلى توتر انفعالي قوي .

جـ ـ **المظهر الاجتماعي** : إن الإنسان كائن حي اجتماعي لا يستطيع أن يعيش بمنأى عن الآخرين ووجود الصداقة عند المراهق لها أهمية أكبر من أي مرحلة أخرى من مراحل العمر ، وهنا تكون لتربية الأهل في الصغر أهمية كبرى .

د ـ **المظهر العاطفي** : كل ما أعطي المراهق من حب وتعاطف وحنان عندما كان صغيراً كلما مرَّ بمرحلة المراهقة بهدوء .

مثال : إن المراهقة التي أخذت الحب الكافي من والديها في طفولتها لا تستمع لكلمات شاب مراوغ معسول الكلام في مراهقتها يساعدها على الانحراف ، كذلك فالشاب الذي تربى على الدين والمبادىء الأخلاقية الجيدة يحافظ على سمعته وعدم انحرافه في فترة المراهقة .

لذلك فالحب والحنان والأمان والطمأنينة التي يحصل عليها الطفل تكون كافية للاتزان الانفعالي بين النمو العقلي والاجتماعي ، إذ يستطيع أن يشبع حاجاته ودوافعه بشكل يوافق ما تعارف عليه المجتمع من عادات ومُثل وللدين أهمية كبرى أيضاً .

أما بعض الأنماط الانفعالية الهامة والمبكرة التي يتعرض لها المراهق هي ما يلي :

١ ـ الغضب .

٢ ـ الخوف .

٣ ـ القلق .

٤ ـ الغيرة .

٥ ـ الحسد .

٦ ـ الحقد .

٧ ـ الحب .

٨ ـ الاحباط .

٩ ـ الصراع .

أما مرحلة المراهقة : فهي تبدأ من حوالي ١٢ ـ ٢٢ عاماً ، وإلى أن يستقل المراهق اقتصادياً.

معنى المراهقة : إذا عدنا للثلاثي منها (رهق) أي اقترب من النضج ولكنه لم يصله وعلماء النفس يفسرونها بأن المراهق اقترب من النضج ولكن لم يصل إليه.

الخوف والقلق وتطوره عند الطفل الرضيع :

١ ـ الخوف :

هو أهم المظاهر الانفعالية لهذه الفترة ، لأنه قد يكون أكبر عائق يقف في سبيل نمو الطفل السليم .

والخوف على وجه العموم يلازم الكثرة منا من المهد إلى اللحد وهو إحدى القوى التي تعمل على الهدم في تكوين الشخصية ونموها وقد يؤدي إلى تشتت الطاقة العقلية التي توجه نحو الأهداف النافعة . أما الخوف عند الطفل فيكون تجربة وخبرة من خبرات الطفولة المبكرة لذلك علينا فهم التجارب التي يمر بها الطفل .

مثال :

كانت الطفلة ج .... تبلغ من العمر ست سنوات عندما شاهدت حصاناً يجر عربة للألبان ، فتملكها ذعر نتيجة عدو الحصان عدواً جنونياً في أحد الشوارع المزدحمة ، فانقلبت العربة وتحطمت الزجاجات وتناثر اللبن ، واصطدم

الحصان بأحد الأسوار فأخذ يرفس ويخرج أصواتاً مخيفة مروعة . مما أخاف الطفلة التي أسرعت إلى بيتها شاحبة اللون مذعورة لا تتكلم وصارت بعد ذلك تخاف الذهاب للمدرسة. وقد خالط نومها لفترة طويلة بعد الحادثة أحلام مزعجة، فكانت تصيح وتطلب العون حتى لا تقتحم الخيل غرفة نومها .

والخوف نوعان :

أ ـ **الخوف الواقعي** : وهو انفعال فطري يتضمن حالة من حالات التوتر التي تدفع بالخائف إلى الهرب من الموقف الذي أدى إلى استثارة الخوف حتى يزول التوتر وبالتالي يزول الانفعال .

إن الخوف الواقعي يعتبر بوجه عام أكثر تحديداً ، فهو استجابة لخطر حقيقي كحيوان مفترس أو سيارة مسرعة .

ب ـ **الخوف المرضي [الفوبيا]** : وهو تطور انفعال الخوف إلى مرحلة يصبح معها مرضياً ينغص على الفرد حياته كلها لدرجة أن صاحبه يصاب بنوبات هستيرية ، وبالرغم من أن مثيرات هذا الخوف تكون محددة واضحة إلا أنها لا تعتبر بطبيعتها مصدراً للخطر وذلك كالخوف من الظلام أو الأماكن المغلقة أو المرتفعة أو نزول البحر أو بعض الحيوانات الأليفة .

المظاهر الجسمية المصاحبة للخوف :

١ ـ زيادة نسبة افراز الادرنالين .

ـ زيادة نسبة افراز السكر في الدم .

٣ ـ توتر في عضلات المعدة .

٤ ـ شعور بالضيق والتوتر .

٥ ـ زيادة خفقان القلب .

٦ ـ زيادة إفراز العرق .

أما إذا زادت حدة الخوف عن المألوف فإنها تشل حركة الكائن الحي .

فوائد الخوف المعتدل :

١ ـ إنه يحقق الحيطة والحذر .

٢ ـ إنه يحفز على الاستعداد للنجاح .

٣ ـ يحافظ على حياة الطفل اذ سيحميه خوفه من حوادث السيارات ومن الوقوع ... الخ .

العوامل المؤثرة في الاستجابة للخوف والقلق :

١ ـ الخوف :

يظهر الخوف مبكراً في حياة الوليد إذ يبدأ خلال الشهور الأولى أما المثيرات المبكرة في هذه الفترة فهي :

١ ـ الأصوات العالية والمفاجئة .

٢ ـ الشعور بالسقوط .

٣ ـ الظلام .

وعادة يبدأ التعبير عن الخوف في العام الأول من عمر الطفل ، ويظهر على

شكل بكاء ثم يتطور إلى حالة ذهول عامة سريعة الزوال وكلما تقدم الطفل في عمره كلما تعلم مثيرات جديدة لخوفه ، ومع تنوع هذه المثيرات - تزايدها تبدأ استجابات الخوف بالتخصص .

يلجأ الطفل إلى الابتعاد عن الشيء المخيف بالجري أو الاستغاثة أو تجنب المواقف المحيطة .

تتميز مخاوف الأطفال أنها ليست ثابتة ، ومخاوف الطفل تتأثر أيضاً بمستوى نضجه ، فالطفل في نهاية العام الثاني لا يخشى الحيوانات وقد يلذ له أن يتناولها بيده ويلعب بها ، أما في سن لاحقة سنجده يحترس منها ويبتعد أولاً ثم يتطور ذلك إلى خوف شديد واضح ، وفي هذا السن (الثانية) يبدأ الطفل من توقع أو تخيل خطر وهمي كالخوف من العفاريت وغيرها .

أهم أسباب الخوف عند الطفل :

١ ـ يلعب التقليد دوراً هاماً في الخوف ، فالموقف الذي يتخذه الطفل حيال أي موقف ، يغلب أن يكون موقفاً من المواقف التي رآها من أهله .

٢ ـ العمل على إخافة الأطفال من الحيوانات أو الظلام ... الخ إذا بدأ منهم العصيان ، فبعض الآباء يرون أن التخويف طريقة نافعة في فرض الطاعة والامتثال للأوامر .

٣ ـ الايحاء : من الميسور أن يصبح الخوف فكرة طاغية متمكنة من عقل الطفل إذا داوم الأهل بالايحاء له باحتمال تعرضه للخطر ويقوم الآباء بتحذير أطفالهم من الامتناع عن نشاط معين حتى لا يلحقهم الأذى ، **مثال** : [لا

تتسلق وإلا وقعت] و [سوف يخطفك الحرامي إذا خرجت من الدار] و [إذا لم تكن مهذباً أخذك العسكري] .

٤ ـ الخوف من علاج الأطفال وسببه خبرة سابقة .

٥ ـ الخوف من الأشياء الغريبة كالحيوانات التي لم يألفها الطفل من قبل .

٦ ـ الخوف من العواصف والقنابل .... الخ .

٧ ـ تدخل أحلام اليقظة ضمن الأسباب التي تُنوع في انفعالات الخوف .

وفي مرحلة الطفولة المتأخرة يخاف الأطفال من المخاوف التي تتسم بعدم الواقعية كالخوف من الحيوانات المفترسة مع عدم وجودها . والخوف من الايذاء الجسمي أو الخوف من الجن والعفاريت وبقاء هذه المخاوف يدل على أهمية الخبرات الانفعالية في الطفولة ، لذلك على الآباء الابتعاد عن جميع ما ذكر من مسببات الخوف حتى ينشأ الطفل متمتعاً بصحة نفسية جيدة .

أما في مرحلة المراهقة ، فإن الكثير من مخاوف الطفل تزول ، وتستبدل مخاوف الطفولة بمخاوف جديدة هي أكثر اتصالاً بخبراته الناضجة وتتركز غالبيتها حول أشياء تتعلق بالأسرة أو المجتمع . ومن الأمثلة :

١ ـ الخوف من الغرباء .

٢ ـ مخاوف المدرسة .

٣ ـ الخوف من الرسوب في التوجيهي .

إن الشاب في بداية المراهقة ، يكون عادةً خجولاً جداً في مواجهة الجميع عدا

أصدقاءه المقربين ، ويحاول دائمًا أن يترك انطباعاً حسناً في نفوس الكبار والأغراب وأفـراد الجنس الآخـر ، وحـينما يعـجز عن تحقيق ذلك . [illegible]ي به الأمر إلى الخوف وبالتـالي إلى الخـجل . إن اسـتجابة الخوف النمطية في المراهقة هي صلابة الجسم يصـحبها الاصفرار أو الشحوب أو الارتعاش والعرق . وهو على خلاف الصغير لا يجري ولا يختـبيء مما يخيـفـه لأنه يعلم أن ذلك غير مرغوب اجتماعياً ، وبعدها يتحول الخوف إلى صداع أو مغص كحيلة هروبية .

٢ ـ القلــق :

القلق وهو الخـوف من مجهـول ، أي أنه نمط من أنماط الخـوف ولكنه من شيء غير محدد أو واضح أو محسـوس ، فمع أننا نعرف أسباب الخوف ولكننا لا نعـرف أسـبـاب القلق ، وربما لا يوجـد أي شيء على الاطلاق ، فالشخص المصاب بالوسـواس مـثلاً يجد نفسه مجبراً ورغم إرادته على غسل يديه كلما لمس كتاباً أو فتح باباً أو صافح شخصاً .

تعريف القلق : إنه انفـعـال يتـمـيـز بالشعور بخطر مسبق وتوتر وحزن مصحوب بتيقظ الجهاز العصبي السمبثاوي وهو انفعال سلبي ومشدود .

أسباب القلق :

أشار فرويد إلى سببين هما :

١ ـ الأخطار الموجودة في الحياة الواقعية .

٢ ـ توقع العقاب نتيجـة التعـبير عن رغبـات ممنـوعة جنـسية أو عـدوانية أو أي

دوافع أخرى ممنوعة أو ارتكاب سلوك غير أخلاقي .

٣ ـ ويميل علماء السلوك إلى تأييد السببين السابقين فهم يرجعون القلق إلى الفهم ويركزون على الصراعات بين التوقعات والاعتقادات والمواقف والمدركات والمعلومات والمفاهيم وما شابه ، والتي تقود إلى التنافر المعرفي .

٤ ـ ولادة طفل جديد يهدد مر ـ الطفل الأكبر عند أبويه .

٥ ـ خوف الطفل من رفض والديه له ، سواء عن وهم أو شعور واقعي .

المؤثرات على شدة القلق :

إن درجة القلق تختلف عند البشر إلا أن ردود الفعل بالنسبة لأي حدث معين تعتمد إلى حدٍ كبير على الأفكار والمدركات والتحكم بها .

إن القدرة على التحكم تساعد الناس على تقليل القلق عندهم .

إن مساعدة الآخرين على الشعور بأن في استطاعتهم التحكم في مخاوفهم غالباً ما يؤدي إلى الاقلال من درجة القلق .

مثــال:

إذا أُعد مرضى السرطان للجراحة أو للأشعةأو للعلاج الكيماوي قبل العلاج فانهم يتأقلمون بسهولة أكثر إلى التوترات أثناء الجراحة وبعدها أكثر من هؤلاء الذين يفاجئون بالجراحة والعلاج ، فهم يشكون أقل ويحتاجون لمهدئات أقل ويسيرون بسرعة إلى الشفاء .

آثار القلق على التعلم :

أحـيـاناً يقـول الطلبـة القلقـون بأنهم عـجـزوا أو تعـثـروا في الاجـابة على الامـتـحـانات ولم يستطيعوا استرجاع المعلومات التي يعرفونها ، فالقلق يؤثر على التـعلم في مراحل مختلفة. فالقلق يؤثر على استقبال وتخزين واسـترجاع المعلومات ، وهذه التأثيرات على عـمليـات الذاكرة ليس من السـهل فصلها عن بعضـها ، فالأفراد القلقون لدرجة كبيرة يعطون نتائج هزيلة عند الاجابة على الأسئلة الصعبة .

آثار القلق على الصحة :

إن الضـغـوط والمعـاناة اليـومـية قد تكون ضارة بالصحة ، فالأفراد الذين يتـعـرضـون يومـيـاً لمعـاناة مستمرة وقاسية يعانون من ارتفاع ضغط الدم وما يرتبط به من اضطرابات ومنها ما يلي :

أ - **قرحة المعدة** : قـد يصـاب بمـرض قـرحـة المعدة واحد من بين عشرة أفراد، والقرحة هي عبارة عن جرح مؤلم في المعدة أو في الأثنى عشر .

والـذي يحـدث أنـه في حـالـة الـقـلق لإنسـان مـا يزيد عنده إفـراز حـامض الهيـدروكلوريك وتبـدأ في نحت الطبـقـة المخـاطية التي تحمي الجدار الداخلي للمـعـدة أو الاثنى عشر ثم يبـدأ الحـامض في هضم الجـدار الداخلي للمـعدة نفسها.

ب - **النوبات القلبية** : تعود أكثر نسبة من الوفيات إلى المصابين بالقلب إذ أنه من المعـروف أن هناك أسـبـاباً عـديدة لأمـراض الشريان التاجي وهناك كثير من الـدراسـات تبين أن الضـغـوط والمعـاناة في الحـيـاة هي من العـومل المؤدية لأمراض القلب .

إن النمط (أ) (A) يتـميز أصحابه بأنهم يناضلون دائمًا لاتمام أشياء كثيرة في آن واحـد وهـم هـجـومـيين ، وعندهم طمـوح إلى جـلائل الأعمال وهم دائمًا منافـسون ومتحكمون وعادةً يكونون في سباق مع الوقت ونادراً ما يضيعون الوقت في الراحة وهم لا يعرفون التعب ويتكلمون بصوت مرتفع مع استعمال الاشـارات في أيـديهـم لذاك فـهم قلقـون دائمًا . وهذا القلق يؤدي إلى تغيرات بيوكيميائية تسهم في احداث أمراض القلب .

جـ ـ **الوفاة المفاجئة** : ومـعناها الموت بدون مـرض سابق ، وتحدث في كثير من الأحـيان عقب وفاة أحد الأقرباء المقربين أو عقب مواجهة خطر معين أو فقدان الثـروة ، أو الفـشل ، إذ ينشط الجـهـاز السـمـبثاوي وتتباعد ضربات القلب ويصبح ايقاعها غير منتظم ويمكن أن يؤدي إلى الموت .

إذن شدة القلق والتوتر لدى الفرد من الممكن أن تؤدي إلى موته .

علاقة القلق بالشخصية والأبعاد النفسية :

هناك نوعان من القلق هما :

أ ـ القلق العادي .

ب ـ القلق المرضي .

أ ـ القلق العادي :

ويمـتـاز بمـسـتوى معتدل من انفعال الخوف يستعين به الفرد على التفاعل الصـحـيح مع مـشـاكله . وله وظائف حـيـوية هامة يمكن للإنسان استغلالها أو

الاستفادة منها ومن أهمها :

١ ـ دفع الفـرد للانجاز والإبداع لأنهما ينبثقان من نجاح الفرد في مواجهة الخبرات التي تثير القلق .

٢ ـ تنشـيط المراكز العصبية العليا ، مما يزيد من قوة التركيز والتمييز والاستنتاج وحل المشكلات بسرعة .

٣ ـ يلعب أحياناً دور الدافعية نحو السلوك الهادف ، أي أنه يسـهل عملية التعلم .

٤ ـ يوجه الفرد أحياناً إلى إدراك التهـديدات بحـساسية شديدة وينبه للقيام بعمل توافقي .

ب ـ القلق المرضي :

في هـذه الحـالة من القلق الشـديد ، أي الزائد عن الحـد المعـقـول يؤدي إلى شـخـصـية غير متزنة عقلياً وغير متكيفة انفعالياً واجتماعياً ، ويؤثر القلق المرضي على الطفل في النواحي التالية :

١ ـ **أثره على النمو الاجتماعي** : فقد لوحـظ أن وجـود درجة عالية من القلق عند بعض الأطفال يقترن بتكرار مظاهر الاتكالية ، أي أنهم يظهرون ميلاً إلى جذب الانتـبـاه والمسـاعـدة والتعلق والتلامس مع الكبار المحيطين بهم ، وهـي جميعاً سلوك إتكالي ، وهي نكوص إلى مراحل أقل نضجاً من حيث النمو الاجتماعي ، كأثر مباشر للشعور بالقلق .

٢ ـ **أثره على النمو المعرفي** : إن القلـق الشـديد ، حـول الواجـب المطلـوب تعلمـه

خاصةً اذا كان صعباً ومعقداً بحيث يتطلب استجابات لا يستطيع الطفل أن يقوم بها ، فإن القلق عندئذٍ يعوق عملية التعلم .

الآبـاء وقلق الأبنـاء :

إن جذور القلق عند الأطفال تعود للعلاقات المبكرة التي تقوم بينهم وبين والديهم ، وغرس القلق يتم على النحو التالي :

١ ـ تكليف الوالدين لأبنائهم انجاز مطالب تفوق قدراتهم واستعداداتهم .

٢ ـ استخدام الآباء العقاب القاسي ، والقيود المشددة عند فشل الأبناء في مهامهم الموكلة إليهم .

٣ ـ التذبذب وعدم الاستقرار في معاملة الوالدين للأبناء أثناء تنشأتهم .

٤ ـ الاضطراب في الحياة الزوجية وفشل التوافق بين الوالدين في البيوت المحطمة .

٥ ـ الظروف الاقتصادية الاجتماعية كتدني مستوى المعيشة وما يتبع ذلك من إحباط سواء للأب أو الأم أو كليهما مما ينعكس بدوره على كبش الفداء الطفل.

٣ ـ الغضب والعدوان :

نركز الآن على انفعال الغضب وعلى العدوان وهو سلوك يصحب الغضب ، إن إنفعال الغضب أكثر شيوعاً من إنفعال الخوف في حياة الأطفال الصغار ، وذلك لأن المواقف التي تثير غضبهم أكثر من تلك التي تثير خوفهم عندما يعجزون عن

تحـقـيق رغـباتهم . ومن الملاحظ أن الطفل يتعلم منذ صغره أن يغضب في مواقف مـعـينة . وهذه المواقف تتـغير مع نمو الطفل كتقدم العمر ، وزيادة الخبرات ونمو الإدراك وغير ذلك من العوامل التي تزيد من مفاهيمه للعالم الخارجي .

إن الغـضب وسـيلة لتـحـقـيق رغـبـات الطفل الذي يكتشف مميزات كثيرة للغـضب في حياته المبكرة . فهو يزيل القيود المفروضة عليه ويجذب الانتباه لمن هم حوله ، بل يعتبره أحياناً مكافأة له عندما يعطي ما يريد .

وتصـــحب حـالات الغـضب عـادةً تغيرات فـسيولوجية ، مثل زيادة النبض والتـوتر وهذه أشـيـاء وراثيـة ليـست مـتـعلمـة ، أما مظاهر التعبير عن الغضب فـيكتـسـبها الطفل أثناء تفاعله مع البيئة ، لذا فهي تختلف باختلاف عمره ، ونوع الثقافة التي يعيش فيها ونوع التربية التي يتلقاها .

وتقـسم [جودانف] مظاهر التعبير عن الغضب في مرحلة الطفولة المبكرة إلى ثلاثة أقسام تتدرج في حدتها على النحو التالي :

١ ـ **تفريغ الشحنة الانفعالية للغضب بطريقة عشوائية** : وذلك في مرحلة المهد ويتمثل ذلك في صراخ الطفل والقاء نفسه على الأرض .

٢ ـ **المقاومة الحركية أو العفوية** : وتتمثـل في رفـض الطفـل تلبية ما يطلب منه بالكلام أو الحركة .

٣ ـ **الانتقام** : ويتمثل ذلك في السباب أو العض أو الضرب .

وترى جـودانف أن عـدد مـرات الغضب ، تقل بتقدم العمر ، لأن ذلك يجعل الطفل أكـثر واقعية وتفهمًا للمواقف الاجتماعية ، كما يحاول الطفل أن يعبر عن ألمه

بأشـيـاء أخـرى غير الغـضب واكـتـشـفت أن البنات أقل من البنين في الاستجابة للغضب .

تطور انفعال الغضب عند الأطفال :

في الطفولة المبكرة :

١ ـ غير محدد ، يمتاز بالعمومية والعشوائية .

٢ ـ متذبذب وسريع الزوال .

٣ ـ أسبابه دوافع بدائية قوية أهمها :

أ ـ عدم تحقيق حاجاتهم .

ب ـ تكليفهم بأعمال صعبة فوق قدراتهم .

جـ ـ التدخل في شؤونهم الخاصة والتجسس عليهم .

د ـ انتقادهم أو لومهم .

هـ ـ مقارنتهم بالغير أو تفضيل غيرهم عليهم .

و ـ إهمالهم وتركهم في أماكن بشكل منفرد .

أما التعبير عن الغضب في مرحلة الطفولة المبكرة فيظهر على النحو التالي :

١ ـ **مظاهر صوتية** : كالبكاء والصراخ .

٢ ـ **مظاهر حركة** : وهي الأغلب عشوائية وغير مترابطة كالرفس ، العض ، والالقاء بنفسه على الأرض .

٣ ـ **سلوك عدواني** : تحطيم وإتلاف ممتلكات .

في الطفولة المتأخرة :

يتميز الغضب في هذه الفترة بما يلي :

١ ـ يصبح محدداً فهو موجه نحو شيء أو شخص معين ، أي يبتعد عن العمومية والعشوائية .

٢ ـ تصبح المشاكل المتصلة بالعلاقات الاجتماعية من أكثر الأسباب المثيرة للغضب.

٣ ـ غضب الطفل من زملائه الذين في سنه أكثر من غضبه من الكبار .

أما التعبير عن الغضب فهو يتركز كما يلي :

١ ـ المضايقات الكلامية .

٢ ـ التهكم .

٣ ـ الابتعاد عن التعبير الجسمي والحركي .

في المراهقـــة :

١ ـ يتميز غـ[illegible]ـانه يأخذ كوناً اجتماعية فتكون أسبابه كما يلي :

أ ـ سخرية ومضايقة الزملاء .

ب ـ تدخل وتحكم الكبار وفرض السيطرة عليه .

جـ ـ مظاهر الظلم والحرمان خاصة على أسرهم .

٢ ـ يختزن الغضب إلى فترة قبل أن ينفصل أي أنه لا يغضب مباشرة .

٣ ـ يستمر غضبه مدة أطول أي لا يزول بسرعة .

٤ ـ مرات حدوث الغضب عنده أقل ، فهو أكثر اتزاناً من الطفل الصغير .

أما التعبير عن الغضب في هذه المرحلة فيكون على النحو التالي :

أ ـ الخروج من المنزل «الحرد» .

ب ـ الانهماك في أعمال تبعث عن الغضب .

جـ ـ ألفاظ باطنها الوعيد والتهديد .

د ـ العبوس والغيظ الشديد .

هـ ـ النكوص إلى السلوك الطفلي .

و ـ الاستجابة بحركة عصبية .

ز ـ البكاء عند الغضب الشديد وعدم تفريغ الشحنة .

العوامل المؤثرة في استجابة الغضب :

هناك ثلاثة مسببات للغضب وهي :

١ ـ **الخلاف حول تعلم العادات الجسمية** : مثل النظافة كغسل الوجه ، والاستحمام وتغيير الملابس أو قضاء الحاجات كالتبول والتبرز ، كذلك مواعيد النوم .

٢ ـ **الخلاف حول السلطة** : العقاب والحرمان من أشياء محببة كالألعاب .

٣ ـ **مشاكل العلاقات الاجتماعية** : فقدان المركز الاجتماعي كترتيبه في الأسرة أو مقارنته بالغير ، وعدم تمكنه من مشاركة غيره من الأطفال في لعبهم .

وهناك عوامل ثانوية تساعد على استثارة الطفل بسرعة ومنها :

١ ـ **الوقت الذي تحدث فيه الاستثارة** : فالطفل يغضب بشكل أسرع في حالة الجوع والتعب ، كما أنه سريع الغضب في آخر النهار .

٢ ـ **الحالة الصحية للطفل** : إن الطفل المريض أسرع في غضبه من الطفل السليم المعافى .

٣ ـ **عدد الأفراد في المنزل** : خاصة إن كانوا غرباء يشعر أثناء وجودهم بالتوتر وعدم الاستقرار .

٢ ـ العدوان :

من الأمور الطبيعية أن يغضب الطفل ويثور ويتشاجر مع الأطفال الآخرين وهذا يدل على سلوك طبيعي لطفل قوي صحيح الجسم . إلا أن العدوان بدون مؤشر سيء يدل على اضطراب في نفسية الطفل . وهذا يتطلب من القائمين على تربيتهم معرفة أسباب هذا السلوك ثم التخلص منها .

تعريف العدوان :

هو سلوك يقصد به المعتدي إيذاء الشخص الآخر أو تحطيم الممتلكات . وهو رد فعل قوي تجاه الإحباط .

أنواع العدوان :

١ ـ من حيث الغرض :

أ ـ عدوان هجومي يعمل على الضرر بالآخرين .

ب ـ عدوان دفاعي يدافع به عن نفسه .

٢ ـ من حيث الأسلوب :

أ ـ عدوان جسدي كالضرب .

ب ـ عدوان لفظي : كالشتم والتهديد .

٣ ـ من حيث استقباله :

أ ـ عدوان مباشر : أي توجيه العدوان نحو المصدر الأصلي للإحباط .

ب ـ عدوان غير مباشر : أي توجيه العدوان نحو جهة أخرى لها علاقة بالمصدر الأصلي المسبب للإحباط .

وهذه الظاهرة تعرف بكبش الفداء فالزوج الذي تحبطه زوجته يقسو على أطفاله أو على مستخدميه .

أسباب العدوان :

يتوقف العدوان على الوراثة وعلى المخ وكيمياء الدم .

أ ـ الفشل والاحباط المستمر .

ب ـ الكراهية من الوالدين والمعلمين .

جـ ـ الكبت المستمر في المدرسة والبيت .

د ـ الشعور بالنقص [جسمياً أو نفسياً أو عقلياً] .

هـ ـ التشجيع على السلوك العدواني من الوالدين .

و ـ حرمان الطفل من الحنان والحب والتقبيل .

ز ـ تقليد السلوك العدواني لدى الآخرين مثل الآباء أو التلفزيون .

الكشف عن العدوان :

يمكن الكشف عن العدوان باحد الطرق التالية :

١ ـ ملاحظته أثناء ممارسة النشاط الحر كاللعب أو الرسم .

٢ ـ الاستماع لقصصهم أثناء عرض مجموعة من الصور عليهم كعملية إسقاطية لانفعالاتهم .

١ ـ الغيرة والحسد :

تعريف الغيرة : إنها استجابة انفعالية وهي مزيج من الغضب والخوف معاً ، وهي مزيج غريب من الانفعالات المختلفة يرفض الفرد الاعتراف بها ويحاول إخفاءها لأنها تزيد من شعوره بالمهانة والتقصير .

تعريف الحسد : هو شعور الرغبة في حيازة ما يمتلكه الغير والحظوة بامتيازات تماثل ما يتمتع به الغير وقد يصحبه رغبة بزوال نعمة هذا الغير .

إن الغيرة والحسد انفعالان متشابهان فالشخص الحسود أو الغيور يتنافس مع الغير وهذا التنافس يقود إلى الحقد والشعور بالتعاسة .

أما الاختلاف بين الغيرة والحسد فهو يظهر في نوع المنافسة :

ففي الحسد نقارن أنفسنا بالغير ونود أن نكون كمن هم أحسن منا حالاً . فهي منافسة بين طرفين .

أما في الغيرة فالتنافس يتضمن ثلاثة أطراف ، وترجع الغيرة إلى الخوف من فقدان الحب أو استحواذ طرف آخر ثالث عليه كغيرة الزوجة خشية فقدان زوجها. والأصل في ذلك عدم الثقة في النفس . ولتوضيح الفرق بين الحسد والغيرة هذا المثال :

إن تعاسة الفتاة وشعورها في أن زميلتها قد تزوجت وحظيت بزوج دونها، وهذا نعتبره حسداً .

أما إن كانت تعاستها في أن زميلتها تحاول اختطاف الزوج منها فهذا نعتبره غيرة .

ـ إن الغيرة بالنسبة للطفل مظهر انفعالي يوضح مدى الحساسية التي يكون عليها طفل هذه المرحلة من حيث علاقته العاطفية بوالديه . والغيرة نجدها في الطفولة المبكرة حينما يتهدد مكانة الطفل وجود منافس يشاركه حب والديه وقد يتصور فقدان هذا الحب كما يحدث عادة عند ميلاد أخ جديد يشغل والديه عنه .

والآن ما هو السلوك التلقائي للطفل تجاه المنافس الجديد ؟ !!!

١ ـ **إذا كان الدخيل زائراً مؤقتاً** : وحاولت الأم أخذه في حجرها ، فإن الطفل في هذه الحالة قد يحاول إبعاده عن المكانة الخاصة به وبشتى الطرق ، أو أن يحاول أن يزاحمه أو سيبكي لاستبعاده .... وهكذا .

٢ ـ **إذا كان الدخيل أحد أفراد الأسرة** : فإن السلوك العدواني يتخذ مظاهر أكثر حدة مثل استخدام العض أو الضرب أو القرص . وقد يلجأ لاتلاف الأملاك كاللعب مثلاً ويكون العدوان خطراً في غياب الوالدين .

٣ ـ **النكوص** : إذا لم يستطع الطفل العدوان على الأخ الأصغر أو إذا عوقب بشدة على مثل ذلك السلوك العدواني ، فإن الغيرة تتخذ مظهراً مغايراً وقد يلجأ الطفل إلى التبول اللاإرادي بعد أن يكون قد ضبط تبوله أو الحبو بعد أن تعلم المشي ، أو التهتهة بعد أن تعلم الكلام . كأن يتخذ الطفل من غريمه نموذجاً يحتذى في الحصول على اهتمام الوالدين .

إن الآباء يحرصون دائمًا على مساعدة الأبناء لانقاذهم من مخاطر الغيرة في حياتهم المستقبلية ، على الآباء ما يلي :

١ ـ عدم اللجوء إلى السخرية .

٢ ـ عدم اللجوء للعقاب .

ربما يتعرض الطفل إلى توتر نفسي شديد يتحول إلى توتر فسيولوجي يتمثل بالقيء والاضطرابات المعوية والعزوف عن الطعام والضمور وفقدان الوزن والاكتئاب .

وفي هذه الحالة المتطورة لأعراض الغيرة لابد أن يتخذ الوالدان اجراءات وقائية وسريعة لعلاج الطفل بالطرق الفنية المتخصصة . وبمقارنة الغيرة عند الجنسين نجد أنها تظهر عند الإناث أكثر منها عند الذكور وذلك للأسباب الآتية :

١ ـ ما يتمتع به الذكور من امتيازات تتمثل بتفضيل الذكر على الأنثى .

٢ ـ حصول الذكر على قدر أكبر من الحرية والرعاية .

مما تقدم ، تحس الأنثى بأنها الأضعف أو الأقل حظوة عند الوالدين وهذا بالطبع سيثير حفيظتها وغيرتها .

إن الغيرة تزيد في الأسر الصغيرة ، وذلك لأن الطفل مفروض عليه أن يسير في فلك والديه ، ولكنه في الأسر الأكبر عدداً تكون عنده الحرية مع من يحيط به من أعمام وأخوال وأبناء بالاضافة إلى أخوته ، إنهم كلهم سيهتمون به وسيزودونه بالحنان والعطف .

وأخيراً ، فإن الغيرة تقل إذا زاد الفارق الزمني بين المولودين فكلما زاد فارق العمر بين الأخوة ، كلما خفت حدة التنافس بينهم لأن الأخ الأكبر سيشعر أنه مسؤول كغيره في الرعاية بالمولود الجديد ، وسيظهر استعداده لمساعدة أخيه الأصغر ، إن إشراك الطفل في تحمل مسؤولية المولود الجديد ستقلل من غيرته فالعناية بالمولود الجديد سيقرب بين الأخوين ويقلل الغيرة بينهما .

٤ ـ الحب :

هو أحد الانفعالات التي تتطور مع الطفل منذ الولادة حتى المراهقة والحب يتدرج حسب مراحل ثلاث هي :

١ ـ الطفولة المبكرة :

وتبـدأ من مـرحلة المهـد وتتركـز انفـعالات الحب حـ الأم وحنانها بشكل رئيسي . وفي سن الثـالثة يشارك الأب في هذه العاطفة وفي حـ'لات كثيرة يكون حب الإناث للأب أكـثـر منه للأم وبالعكس . وهناك آراء مختلفة في تفسير هذه الظاهرة وأشـهـرها ما فسرته نظرية التحليل النفسي لفرويد حيث ربطها بعقدة (الكترا) عند البنت وعقدة (أوديب) عند الذكر .

ورغم أن الأب يحب إبنه إلا أنه لا يظهـر عواطفه له كما يظهرها نحو البنت كي يصنـع منه ـ على حد رأيه ـ رجلاً غير مدلل أو متأنث .

٢ ـ الطفولة المتاخرة :

اتســاع دائرة حبه وعواطفه واتجاهها نحو مدرسيه ورفاقه في المدرسة .

وفي السنين الأخيرة من هذه المرحلة تتركـز الانفـعالات من عطف وحنان إلى الزمـلاء من نفس الجنس . أي أن البنت تنجـذب لصـديقـتها وكذلك الذكر ينجذب لذكر آخر وتسمى هذه العلاقة . بالعلاقة المثلية .

وإذا لم تتوقف هذه العلاقة في سن معينة، فإنها تصبح ظاهرة غير صحية ، تقلق الوالدين خـاصة إذا تعدَّت مرحلة المراهقة واستمرت إلى مرحلة الرشد ، عندها تصبح عرضاً من أعراض الشذوذ الجنسي .

٣ ـ المراهقـــة :

يتـجـه انفعال الحب هنا نحو الجنس الآخر ، ولا يعني هذا تخلي المراهق عن

حب أمــه أو أبيه ، إلا أن وجداناته اتجاهـهما تكون أقل مما كانت عليه في الطفولة ، ويلاحظ أيضاً كقاعدة عامة قلة عدد الأشخاص الذين يكنُّ لهم المراهق الحب والود وبالتـالي يكون حـبـه لهم قـوياً لأنهم قـلائل . ويعـتز المراهقون بخطابات وصور أصدقائهم الحميمين أكثر من حبهم لوالديهم .

ويعمل المراهق جهده لاسعاد الشخص المحبوب بشتى الطرق ، كأن يساعده في الوظيـفـة الدراسـية ، أو يخطط لمنفعته ويقدم الهدايا له . وقد يحدث أن يفشل حب الجنس الآخر في مرحلة المراهقة لسبب ما ، فيؤدي ذلك التعطيل في العاطفة إلى ثبـوت انفعال الطفل عند هذه المرحلة أو يحدث له نكوص عاطفي إلى إحدى المراحل السابقة . وقد يتعلق الولد بأمه ويفقد أي اهتمام بالجنس الآخر ويستمر حبه لأمه طيلة حياة الأم أو حتى بعد وفاتها .

ومن الملاحظات حول الجنسية المثلية :

١ ـ الجنسية المثلية تبقى عند البنات مدة أطول من البنين في مرحلة المراهقة وسبب ذلك في أكـثـر الحـالات إلى حـرمان البنت من عطف الأم وحنانها مما يجعلها تبحث عن البديل الذي افتقدته في أمها وقد تجد زميلة لها أو معلمتها لتبث لها الشحنة الانفعالية .

٢ ـ ارتداد المراهـق والراشـد إلى الجنسـيـة المثليـة اذا ما أصـيب بفشل أو صدمة عاطفية مع الجنس الآخر .

٣ ـ تكون الجنسية المثلية في الطفــولة المتأخـرة على شكل صداقة شديدة بينما اذا استمرت إلى ما بعد ذلك تتحول إلى حب جارف .

٤ ـ الجنسية المثلية أكثر انتشاراً في المجتمعات المحافظة المتزمتة التي تنظر إلى المسائل الجنسية نظرة احتقار وتدنيس فتبني حاجزاً بين الجنسين مما يضطر كل من الذكور والإناث للاتجاه لنفس الجنس كي ينفس عن انفعالاته .

٥ ـ في المجتمعات المتفتحة التي تبيح الاختلاط نجد أن الجنسية المثلية موجودة أكثر عند البنات اللواتي يدخلن مدرسة بنات داخلية أو يذهبن إلى كلية بنات داخلية .

٦ ـ إن كره الجنس الآخر أي كره البنت للذكر فمصادره متنوعة منها :

أ ـ الفشل العاطفي في الأسرة أي الخلاف بين الوالدين وهذا يجعل البنت تكره الذكور .

ب ـ إنّ زيادة التنافس بين الفتاة والولد في الطفولة قد تستمر مدى الحياة فنرى أن الفتاة لا تشعر نحو الذكر بالحب اطلاقاً .

٥ ـ النضج العاطفي :

هو القدرة على استخدام الانفعالات بشكل سوي وعفوي وتلقائي ولا يتأتى ذلك إلا بمسايرة مستوى الانفعالات عند الفرد على جميع المستويات النمائية الأخرى، الجسمية والاجتماعية بحيث يكون العمر العاطفي مساوياً للعمر الزمني .

ويهتم العلماء حالياً بقياس العمر العاطفي مثل اهتمامهم بقياس العمر العقلي .

إن النضج شرط أساسي للتوافق الاجتماعي السوي والصحة النفسية

السليمة وهي مرتبة لا يصل إليها أغلب الناس حتى ولو نضجت أجسامهم أو عقولهم . ويتوقف النضج العاطفي على عوامل عدة وهي :

١ ـ **العوامل الوراثية** : وتعتمد على سلامة الجهاز العصبي والجهاز الغددي الهرموني .

٢ ـ **العوامل الاجتماعية** : وتعتمد على الاعتدال في ترويض الانفعالات للطفل (تربية وسط) لكبح الانفعالات وعدم إطلاق العنان لها .

ملاحظات حول النضج العاطفي :

١ ـ لقد وجد أن البنات يفقن البنين في النمو العاطفي .

٢ ـ يعاني أصحاب المشاكل الحياتية من الراشدين من تأخر نموهم العاطفي .

٣ ـ الهدوء الزائد لبعض الأطفال دليل على عدم اتزان نمائهم العاطفي .

المرحلة الحرجية وأهمية الحرمان أثناء الفترة الحرجة :

إن معظم المشاكل الانفعالية والعاطفية مصدرها الاحباط أو الصراع ، الذي يحدث نتيجة إعاقة حاجة أو رغبة بالفرد ، وإذا عجز الفرد عن التغلب على هذه المشاكل وتمكن من التكيف فإن كثيراً من الاضطرابات النفسية ستظهر وتواكب مراحل نموه المختلفة . وتشكل العلاقة بين الطفل ووالديه مصدراً هاماً يغذي هذه الاضطرابات النفسية . وذلك لما للوالدين من دور فعال في اشباع حاجات الطفل ودوافعه . إن الدفء العاطفي هو صمام الأمان الذي يقي الفرد من شرور

الانفعالات الضارة وعلى رأسها العدوانية .

إن أول ظهور للاضطرابات النفسية ترتبط بالمرحلة الأولى من الطفولة ويقسم سبنز هذه الاضطرابات إلى ما يلي :

١ ـ **التسمم النفسي** : وينتج من التوجه السيء من الأم لطفلها ومن حرمانه عاطفياً ويبدأ برفض الطفل وهو جنين، ويعبر الطفل عن ذلك بمرض فقدان الوعي .

٢ ـ **العجز الانفعالي** : أي عدم تمكن الوالدين خاصة الأم من تأمين الرعاية والحنان لطفلها ولفترة طويلة أثناء عملها . أو عند وجوده في رعاية مؤسسة اجتماعية . حيث يعيش الطفل مرحلة الحرمان وينتج عن ذلك البكاء ومص الأصبع وغيرها . إن الحرمان في السن المبكرة يتزامن بالفترات الحرجة من النمو التي تكون قابلية الطفل للتعلم في أوجها . ومن ضمن ذلك الانفعالات غير السوية .

٦ ـ الانفعالات السارة :

وتضم الاستمتاع والتعاطف والمرح :

إن الابتهاج هو أول انفعال سار يُبديه الطفل في مرحلة المهد وذلك نتيجة لاشباع حاجاته الجسمية ويعبر عنها بالابتهاج وقبيل نهاية السنة الثانية ، يمكن تمييز انفعالات أكثر وضوحاً وتخصصاً في المرح والحنان ، ويعبر عنها بالابتسامة أو الضحك أما الاستمتاع فيمكن ملاحظته أثناء لعب الأطفال ويظهر السرور وهو يصور لنا شعور الطفل بالمتعة أثناء تفاعله مع العابه .

إن الابتهاج والمرح يتفاوت من مرحلة إلى أخرى فإنه في بدايته يدور حول

إشباع حاجات جسمية ، يصبح في مراحل أرقى يدور حول إشباع حاجاته الاجتماعية . كما يلاحظ أن البنات أكثر من البنين في سرورهن بالمناسبات الاجتماعية ، وأن الأولاد يسرون ويستمتعون بالرحلات في الحدائق العامة والخلوات لذا فهم يفضلونها لأنها تتيح لهم ممارسة اللعب والنشاط الحر وكلما تقدموا بالعمر كان تمتعهم بالأشياء المعنوية . وعندما يبلغ الطفل سن المراهقة فإن انفعالاته من تعاطف وابتهاج واستمتاع ، ترتبط بمن له معهم علاقات سارة بحيث يبعثون في نفسه شعوراً بالاطمئنان ، ويشعر المراهق بالبهجة نتيجة توافقه السليم مع المواقف الاجتماعية التي يتوحد بها .

أما بالنسبة للتعاطف فإن الناشيء يشعر بحاجته إليه منذ الرضاعة المبكرة حيث يكون الطفل ضعيفاً عاجزاً فهو بأمس الحاجة لعناية الآخرين وهم الوالدين ، لذا تظهر أهمية التعاطف كعامل أساسي في النمو النفسي للطفل ويعتبر التعاطف أحد السمات الأساسية للعلاقات بين الأهل والطفل بل وبين أفراد العالم الواسع . وقد أوردت دراسات خاصة الآثار العملية للتعاطف والحب في العلاقات الاجتماعية ، وهناك أدلة تشير إلى قدرة الحب والتعاطف على إيقاف العدوانية ، بحيث يشكل عاملاً هاماً في الفعالية البشرية تكون له قوة علاجية ، تجعل منه الأساس للحياة . وسيحطم الطفل نفسياً إذا لم يحطه والداه بالحب الأبوي .

ماذا على الأهل من مهام حتى يؤدون دورهم التربوي :

١ ـ عليهم تقبل الطفل كما هو وغمره بالحب والتعاطف .

٢ ـ يسمحون له بأن يكونّ نفسه فينمو وفق قدراته وإستعداداته الخاصة .

٣ ـ للتعاطف بين الأهل والطفل نتائج إيجابية منها غرز الثقة بنفس الطفل .

٤ ـ إن مرحلة المراهقة تعتمد على النمو المبني على التعاطف في مرحلة الطفولة .

٥ ـ إن حاجة الطفل والمراهق للتعاطف مع الآخرين تتعمق في مرحلة الطفولة والمراهقة وهي من الحاجات الأساسية للحياة اللاحقة .

٧ ـ الملل :

يظهر الملل في حالة غياب المرح والاستمتاع بالحياة لأنه نقيض المتعة والبهجة . ويتراوح الملل بين نوعين هما :

١ ـ الملل المعتدل .

٢ ـ الملل الحاد ويظهر بالكآبة .

وقد دلت دراسات مقارنة بين الناشئين المنحرفين والأسوياء منهم ، أن الصنف الأول امتازت حياتهم بأنهم لا يجدون ما يفعلونه وأنهم دائمو الشكوى والتذمر من الملل .

ويرجع ملل الطفل والمراهق إلى بؤس محيطه كأن يبتلى بوالدين متعنتين ، يحدان من حريته في ممارسة اهتماماته الخاصة . أو إلى شعوره بنوع من الغربة مع نفسه عندما يخلو بها ، وكثيراً ما يصاحب الملل الاحساس بانعدام الفائدة وبتفاهة الأشياء والأشخاص في محيط الطفل والمراهق .

لذا يطلب من الوالدين والمربين إدخال المرح والبهجة إلى نفس الطفل والمراهق وطرد الملل من حياته حتى يجابه مستقبله بنجاح ومسرة .

الباب الثالث
الشخصية والنمو الاجتماعي في مرحلة ما قبل المدرسة

* التعرف على السلوك وتوجيهه .
* العوامل المؤثرة في السلوك الاجتماعي .
* التعلــق .
* تكوين سلوك التعلق .
* الاعتمادية وعلاقتها بالتعلق .
* قلق الانفصال .
* الخوف من الغرباء .

الباب الثالث

الشخصية والنمو الاجتماعي

في مرحلة الرضاعة

ما هي الشخصية :

لقد ناقش ألبورت [Alport] وهو أحد علماء النفس في كتابه المشهور «الشخصية» فأبرز خمسين تعريفاً للشخصية من أهمها :

تعريف الشخصية : هي مجموعة أفكار الفرد ومشاعره وأفعاله التي تعد مميزاً خاصاً له ، وتحدد بمقتضاها أسلوبه الخاص في التكيف مع المحيط . أما علاقة الشخصية بالنمو الاجتماعي فهي تنبثق على أن الإنسان كائن اجتماعي بطبعه ، فهو يكتسب معايير الجماعة التي ينتمي إليها . وتبعاً لهذه المعايير تتشكل شخصيته ، وهذه الشخصية مع بعدها الاجتماعي منذ فترة الرضاعة حيث تتشكل القواعد الأساسية للسلوك منذ بداية اتصاله بالآخرين وهذه القواعد تختلف بالطبع من مجتمع لآخر .

إن الشخصية لا تفرض على الشخص ، بل تكتسب سماتها نتيجة تفاعله مع البيئة وأهم مقوماتها ما تستقيه من المجتمع الذي ينشأ فيه الطفل وهو بالطبع البيت والأسرة .

التعرف على السلوك وتوجيهه :

يستخدم الرضع كوسائل اتصال بالآخرين ، أنواعاً من السلوك المؤثر

والموجه الذي يستطيع بواسطته أن يؤثر في الطرف الآخر وهو :

الحاضن : وهـو عـادة يـكون الأم أو الأب أو من يقـوم بدورهما في رعـاية الـطـفل ، ومن السـهل أن يلاحظ المرء الفـعـاليـة والتأثير الذي يحدثه الوالدين في وليـدهما حـينما يستعين بهذه السلوكات لقضاء حاجاته الحياتية أما أنواع السلوك المستخدمة فهي خمسة :

١ ـ الصراخ .

٢ ـ التحديق .

٣ ـ الابتسام .

٤ ـ المناغاة .

٥ ـ التقليد .

١ ـ الصـــراخ :

وهو أول وسـيلة يسـتـخدمها الوليد في محيطه للتأثير على من حوله وتبقى في الشهور الأولى اللغة الرئيسية التي تشير إلى حاجاته ومطالبه المتزايدة .

إن الـصراخ هـو السلوك المحـزن الذي لا يرحب به الكبـار . لأنه يدفـعـهم لمحـاولة إيقاف بكاء الطفل أو التقليل منه فيلجأ الحاضن إلى حمله أو هدهدته وقد يضطر إذا استمر الطفل بالبكاء إلى زجره أو رفضه .

إن سـبب بكاء الرضـيع هو الجـوع والألم وعـدم النظافة ، وهناك مؤشرات علمـيـة تدل على أنه ينوع في صراخـه ، فهناك الصراخ المتناغم الذي يرتبط بالـجوع كما نجد الصراخ المتنافر وينجم عادة عن الألم .

إن الصراخ كأسلوب اتصــال يقل كلما نما الطفل ، اذ يتراجع في نهاية العــام الأول من عـمـره إلى النصف عما كان عليه في الشـهر الثالث . وذلك لاكتشافه طرق اخـرى يعبر بها مـثل اللغـة ، وهذا يؤكـد أن الصراخ في بدايتـه وظيـفـة اجتماعية ضرورية للطفل .

٢ ـ التحديق :

أول سلوك يستخدمه الرضيع لتوجيه ذاته نحو العالم واكتشاف مكنوناته ، والأدلة العلمـية تشـير إلى أن الطفل يولد مزوداً بعدد من القدرات البصرية المتطورة. فـالوليـد يسـتطيع التركيز على الأشياء وملاحظتها بالعين ، كما يميز فرق الأشياء سواء في الحجم أو الشكل . وأحب الأشياء للطفل النظر إلى الوجه وأحبها إليه وجه أمه .

٣ ـ الابتســام :

إن لابتـسـامـة الطفل تأثير مميـز ، فـهي تجعل منه كائناً أكثر قبولاً . فهي تعطي للوالدين بهجـة وسروراً . وتبدأ الابتسامة الأولى في الشهر الأول في حين يبدأ الضحك في الشـهر الرابع ، وتمر ابتسامة الطفل بثلاث مراحل هي :

١ ـ **الابتسامة الانعكاسية** : وهي عقب الولادة وتحدث أثناء النوم أيضاً .

٢ ـ **الابتسامة العشوائية** : تظهر خلال الأسبوع الخامس وهي عامة وغير مميزة وأكـثـر اتسـاعاً من الابتسامة الانعكاسية ، ولا تستمر طويلاً . ولا يميز فيها الطفل الوجوه .

٣ ـ **الابتسامة الاجتماعية** : تظهر في الشهر الخامس أو السادس ، وهي مميزة تمنح لوجوه مألوفة دون الأخرى وهي تجذب المحيطين بالطفل وتغريهم لحمله ومداعبته .

٤ ـ المناغاة :

يبدأ الطفل بعد مضي شهرين من الولادة بإصدار أصوات فيها شيء من الغرغرة لتدل إما على الألم أو عدم الارتياح أو مسترخية توجه بالمرح واللذة والارتياح . وبما أن الطفل يسمع صوته فإنه يحاول توليده بضرب من التقليد الذاتي والذي يتحول بدوره إلى مناغاة .

٥ ـ التقليد :

يفوق جميع وسائل الاتصال الأخرى ويبدأ هذا السلوك مع بدء المناغاة ويمتد ليشمل تقليد الآخرين ، ليشكل أنماطاً من التفاعل الحركي مع الوالدين ، إن التقليد تعبير واضح من الاهتمامات الاجتماعية . وهو محدد لأناس مألوفين ويعزز سلوكي التقليد والتعلق ، وهذا يفسر لنا أن للآباء القلقين أبناءً قلقين في معظم الحالات .

العوامل المؤثرة في السلوك الاجتماعي :

تعريف السلوك: هو كل نشاط يقوم به الإنسان وتكون مصادره بواعث ودوافع داخلية .

إن السلوكـات الخمسة [الصراخ ، التحديق ، الابتسام ، المناغاة ، التقليد] هي ظواهر تأثير وتوجـيـه غريزية من أجل المحافظة على النوع . وهي سلوكات نظرية تحدث تلقائياً خلال عملية النمو من أجل المحافظة على الحياة . وتمتاز بأنها شاملة لكل الأطفال أما العوامل المؤثرة في السلوك الاجتماعي فهي :

١ ـ تدعـيم ضروب السلوكات الســارة ويتم ذلك بتكرارها والرد عليها أو الابتسام لها .

٢ ـ قوة تأثير الحاضن في الوليد .

٣ ـ تشجيع الرضيع وتوجيه ميوله لمساعدته على استكشاف الواقع الاجتماعي .

٤ ـ العـلاقات الانتقائية : أي استـدعاء الاستـجابة الاجـتماعية للعـلاقة المتـمـيزة المختارة أو المميزة عن غيرها من العلاقات .

التعــــلق :

تعريف التعلق : هو نمط سلوكي انفـعـالي اجتماعي عند الطفل ، يتمثل في رغـبـتـه الشـديدة في أن يكون إلى حـد الالتصاق، من شـخص آخر له مكانة معينة عنده، ويشمل التعلق الحب والاعتمادية على حد سواء .

طبيعة التعلق :

على عكس السلوكـات العـشـوائيـة ، كما في بداية الابتـســام والمناغاة ، فإن التـعلق سلوك تعـبيري انتـقـائي له علاقة بأشخاص معينين ، غيابهم يضطرب له

شعورهم فيبكون وحضورهم يسرهم فيرتاحون ، وإن تعلق الرضيع بالكبير يظهر ما بين الشهرين السادس والتاسع من عمره . ويزداد حده فيما بعد . وايقاع العقاب للتعلق يزيده .

وهناك فروق فردية بين الأطفال من حيث التعلق وهي :

أ ـ العمر الذي يبدأ به التعلق .

ب ـ عدد الأشخاص الذين يتعلق بهم .

جـ ـ شدة التعلق .

وشدة التعلق مرجعها إلى أمرين هما :

أ ـ الخصائص التكوينية للطفل وهي وراثية وترتبط بالنضج .

ب ـ ما يتصل بالبيئة أي الأفراد المحيطين بالطفل ، أي سرعة استجابة الأم لبكاء إبنها والتفاعل بينه وبينها .

أنواع التعلق :

١ ـ **التعلق القلق** : ويعبر عنه الطفل بالبكاء لغياب الأم ، وعند حضورها أيضاً .

٢ ـ **التعلق الآمن** : حيث يكون الطفل أقل الحاحاً لغياب أمه ، مع أنه لا يستطيع اخفاء فرحه وترحيبه بالحاضنة أو الأم عند عودتها .

وهناك نظريتان في تفسير ظاهرة التعلق :

١ ـ **نظرية التحليل النفسي** : وهي تصف التعلق بأنه سلوك يتعلق بالحب فالأم

باعتبارها المصدر الرئيسي لاشباع حاجات الطفل الأساسية فإنها تصبح موضوعاً للحب وتعلق طفلها بها ما هو إلا تفسير لهذه العاطفة ، وتعبير قوي عن رغبة للحصول على هذا الحب .

والتعلق في هذه النظرية هو استجابة غير متعلمة أي أن الأطفال يولدون ولديهم حاجة أولية وهي أن يكونوا بالقرب من الآخرين .

٢ ـ **نظرية التعلم** : وهي تقر بأن الطفل يتعلق انفعالياً بالأم لأن ذلك يخفف عنده القلق والتوتر . فالأم هي مثير محايد بالنسبة له ولكن عندما تقترن صورتها بأحداث سارة كالتغذية أو إزالة الألم فإنها تكتسب في النهاية نتيجة لهذا الاقتران خصائص مرغوبة لذاتها .

تكوين سلوك التعلق :

إن مسألة تعلق الطفل بالأم سلوك شديد التعقيد رغم أنه يتشكل كأي سلوك تعبيري بالمثير والاستجابة من قبل الوالدين والرضيع ، فالأم تستجيب لاشارات الرضيع وهذا بالطبع يضعف قلق الطفل .

وهناك حقيقة أن التعلق يرتبط وبشدة باستجابة الوالدين الفورية والدافئة لسلوك طفلهم . وتلعب نوع العناية أكثر من كميتها كدور حاسم في تكوين سلوك التعلق .

الاعتمادية وعلاقتها بالتعلق :

تعريف الاعتمادية : هي عكس الاستقلالية وهي سلوك يتضمن المساعدة

المستمرة والمحبة والانتباه من الآخرين بالاعتماد على وسائل طفولية كالبكاء والنحيب وغيرها من السلوك الاعتمادي .

يتجه معظم الأطفال بعد السنة الثانية نحو عالمهم الخارجي ، والثقة بالنفس وتحقيق الذات هما أول تلك الاتجاهات . وحسب تأثير الوالدين بالأطفال أثناء فترة الاعتمادية تتحدد الشخصية التي تبدأ في التطلع إلى الاستقلالية أو ما يعرف بالفطام النفسي . وتلعب الأم دوراً أساسياً في قولبة الشخصية . والتعلق يعتبر ظاهرة مقبولة حتى سن الخامسة ، عندما تضعف أهمية التعلق بالأشخاص الذين اعتمد عليهم كطفل وباستطاعته الآن أن يعارضهما لإثبات هويته المستقلة ورعايتها ، فإن هو لم يفعل وسيطرت الاعتمادية على سلوكه فإن الطفل عندها سيعاني من مشكلة مرضية تتمثل بما يعرف بالمريلة وهي تعلق الطفل بمريلة أمه وتشبثه بأربطتها . ومن الصعب فصله عنها ولو لفترة قصيرة من الوقت ، فهو يفعل ما تريده وينهى عما تنهاه . وتقتصر وظيفة التعلق في البداية على تأمين العناية العضوية والاثارة الاجتماعية ثم يتحول ليأخذ صيغة الاتكال الوجداني المتمثل بظاهرتي :

أ ـ قلق الانفصال .

ب ـ القلق من الغريب .

أ ـ قلق الانفصال :

بعد توثق التعلق بين الوليد والأم يصعب بعدها التفريق بينه وبين أمه ويحتج على ذلك إما بالبكاء ، والانفعال الشديد أو محاولة التثبت أو اللحاق بالأم . ويصل قلق الانفصال ذروته حوالي السنة والنصف من العمر ، لأنه يكون للطفل

في هذا العـمـر مـفـهـوم دوام الشيء . أي أن الأشخاص الذين يبتعدون عنه يظلون مـوجـودين هنا بالرغم من غـيـابهم عن بصره ، وهذا يرتبط بالنمو المعرفي للطفل والذي ارتقى مع تقدم سنه ثم تبدأ حدة ردود الانفعال لقلق الانفصال في التناقص في نهاية السنة الثانية . حيث تكون قد نمت قدراته الفعلية بحيث تمكنه الآن من أن يحتفظ بصورة ذهنية ثابتة عن الأشياء في حالة غيابها ، كما أفادته خبراته السابقة فالأم ستعود له حتى ولو تركته .

لقـد أثبتت الدراسات أن أشد الأوقات حساسية من حيث قلق الانفصال هـي تلك الفترة التي يكون الطفل في أثنائهـا آخذاً في تكوين علاقته العاطفية بشكل ينحو نحـو الاسـتـقـرار الثـابت وأن فـهـم مـثل هذه العلاقة في أثناء هذه الفترة الحرجة سيترك جرحاً عميقاً في نفسية الطفل ، ترافقه آثاراً طيلة حياته .

أما التفاوت في آثار قلق الانفصال على الأطفال فيتحدد بعدة عوامل أهمـها :

١ ـ طبيعة تعلق الطفل بالأم : هل هو من النوع الآمن أم القلق ؟

٢ ـ طبـيعة العلاقات العاطفـية التي يقيمها الطفل مع الآخرين فكلما كثرت الوجوه الأليفة المحيطة به ، فإنها تساعد وتقلل من حدة أثر قلق الانفصال .

٣ ـ الظروف التي تحيط بموقـف الانفـصال ، كأن يكـون مريـضاً أو أن يفصـل الطفل في مكان غير مألوف لديه .

٤ ـ طول المـدة التي يغـيب فيـها الطـفل عن الأم : هـل تدرجت هذه الفترة أم أنها جـاءت مفاجئة ؟ هل هي مؤقتة أم دائمة ؟ والاجابة نجدها عند الأطفال الذين يودعون في الملاجيء أو في المستشفيات بعيداً عن الأم .

ب ـ الخوف من الغرباء :

يتضايق معظم الأطفال بين ٥ ـ ٨ أشهر من اقتراب الغرباء منهم ، ويعبرون عن ذلك بالعبوس والصراخ والابتعاد .

ويبلغ قلق الرضيع من الغرباء ذروته في نهاية السنة الأولى حيث تكون قدرة الطفل المعرفية قادرة على التمييز بين المألوف وغير المألوف من الماديات حوله خاصة وجوه البشر . وحسب ردود أفعال الغرباء نحو الأطفال تكون الثقة والأمن أو عدمهما .

إن ظاهرة القلق من الغرباء ليست عامة وبنفس المستوى عند جميع الأطفال، فبعضهم يتخطاها بسرعة كبيرة .ولا يخاف من الغرباء والعكس صحيح . وتتوقف علاقة الطفل بالغرباء على بعض العوامل ومنها :

١ ـ تتوقف علاقة الطفل بالغريب على علاقته بالأم . فالطفل الذي يحقق علاقة آمنة مع الأم ، لا شك ستنعكس ايجابياً على الغريب أيضاً .

٢ ـ إذا كان الطفل نفسه متجهمًا قاسي الوجه فسيزيد قلقه من الغرباء .

٣ ـ اذا كان الغرباء في مكان مألوف أم غير مألوف .

٤ ـ هل يجلس الطفل في حضن أمه ، يكون عندها مطمئناً فلا يخاف من الغرباء .

٥ ـ هل هو قريب من أمه أو هي على الأقل موجودة في البيت .

قد اتضح أن الغرباء من الذكور يثيرون ردود أفعال سلبية لدى الطفل أكثر من الإناث . وكذلك للعمر أثره أيضاً فالأكبر سناً من الغرباء يكونون أكثر إثارة للخوف والقلق للطفل ، وباختصار يمكن إبراز أهم العوامل التي تظهر الخوف من

الغرباء على النحو الآتي :

١ ـ مقدار الأمن الذي نما عند الطفل نتيجة لشكل التفاعل بين الرضيع والأم .

٢ ـ الظروف والملابسات الاجتماعية وغير الاجتماعية المحيطة بموقف المواجهة بين الطفل والغرباء .

٣ ـ الطرق التي يسلكها الغريب نحو الطفل : فالاقتراب هل تتم بشكل مفاجىء أم بشكل عادي ؟ هل يحمل معه ألعاب وحلوى وهدايا أم لا .

٤ ـ بعض الصفات الشخصية للغريب ، من حيث الجنس ، العمر ، المظهر العام كالحجم والشكل .

الباب الرابع
الشخصية والنمو الاجتماعي في مرحلة ما قبل المدرسة
Pree School

* مفهوم الذات .
* الشعور بالاتقان والسيطرة .
* العلاقة مع الأشقاء .
* العلاقة مع الأقران .
* التاهيل الاجتماعي .
* التنميط .
* التقمص .
* العدوانية .
* الغيرية .

الباب الرابع

الشخصية والنمو الاجتماعي

مرحلة ما قبل المدرسة

تعتبر مرحلة ما قبل المدرسة من أهم الفترات التأسيسية لبناء شخصية الفرد ، وتشكل سلوكاته التعبيرية المكتسبة . ففي الفترة ما بين فترة الرضاعة وحتى الخامسة من العمر (من ٢ ـ ٥) تتحدد اتجاهات الطفل نحو أنفسهم السلبي منها والايجابي . كما أنهم يتفاعلون مع غيرهم من الأفراد في الأسرة والمجتمع فيعرضون لنماذج سلوكية متفاوتة .

كل ذلك يعطي هذه المرحلة من الطفولة المبكرة أهمية في تمايز الشخصية للفرد في المجتمع .

مفهوم الذات :

إن الشعور الذي يحمله الأطفال نحو أنفسهم هو أحد محددات السلوك البالغة الأهمية . وشعور الطفل أنه بلا قيمة مؤشر لافتقار احترام الذات مما يؤثر بالتالي على دوافعه واتجاهاته وبشكل عام سلوكاته ، فتراه ينظر إلى كل شيء بمنظار تشاؤمي ، إن فكرة المرء عن نفسه والتعرف على صورة الذات تتأتى من الإجابة على ثلاثة استفسارات هي :

١ ـ من أنا ؟

٢ ـ كيف أعمل ؟

٣ ـ كيف أتصرف مقارنة بالآخرين ؟

ويمكن الحصول على تفسيرات لهذه التساؤلات من مقدار ونوعية الأداء في المدرسة . وفي العلاقة الاجتماعية والتي جميعها تُقيم الذات .

١ ـ إن اعتبار الذات لا يبقى ثابتاً بل ويختلف على مدى واسع .

٢ ـ إن الشعور الايجابي النابع من الانجاز والمديح يؤدي إلى تحقيق الذات .

٣ ـ إن فهم الطفل لنفسه يتأتى بطريق غير مباشر عن طريق الآخرين الذين يتفاعل معهم ، فهو يرى ذاته بوضوح كما يراها ويقدرها الآخرون .

٤ ـ إن أول خطوات تحقيق الذات يأتي عن طريق الأسرة فهي التي تعطيه الاسم كمميز لشخصيته ، ثم تحدد له دوره الجنسي حسب الثقافة الاجتماعية ممثلاً في الملابس . والمظاهر والصفات وجميعها تلعب دوراً في تكوين الذات .

مما تقدم نجد أن الصغار في وقت لاحق يأخذون في تشديد الوعي لذواتهم فيشكلون الكثير من الاتجاهات الجديدة نحوها . وأكثر ما يبدونه هو الاهتمام بالجسم .

وعي الجسم :

يكتشف طفل ما قبل المدرسة أنه يمتلك جسمًا خاصاً به بكل ما يتبعه من أعضاء وما لها من وظائف وقدرات مختلفة ، وأن هذا الجسم هو جزء من ذاته وهو يفرح حينما يشعر بحجمه وطوله ويفتخر بقوته . كما أنه يشعر بالفروق

العـضوية بين الجنسين ، فيعرف أنه خلق ذكراً أم أنثى ، كما يسأل ابن الرابعة أو الخـامسة اسئلة محرجة حول الجنس . ولأهمية الجسم عند الطفل في هذه المرحلة فـهو حريص على المحافظة عليه بحيث لا يتغير أو يتأذى ، فهو يخشى أن تكسر له سن مثلاً أو أن يصاب بجرح ولو كان بسيطاً .

وهـنـا في هـذه المرحلة من النمـو يظهـر دور الأهل في تفـهم اهتمام أبنائهم بأجسامهم وما يجري من أثر في تحقيق الثقة بالذات .

إن الأطفـال الذين يفتقرون إلى مثل هذه الثقة نجدهم متشائمين قلقين ، وهم يسـتـسلمـون بسـهـولة ، وغـالباً ما يشعرون بالخوف ، ويتعاملون مع الاحباط والغـضب بطريقـة غير مناسـبـة حـيث يعتدون على الآخرين وعلى أنفسهم . ومما يزيد الاسـاءة إليـهم أن يحمل الآخـرون عنهم فكرة سلبـيـة كـالتي كونوها حول أنفسهم .

أسباب الفشل في تحقيق مفهوم الذات :

١ ـ الممارسات الخاطئة في تربية الطفل ومنها ما يلي :

أ ـ **الحماية الزائدة** : عـدم تمكين الطفل من الاعتماد على الذات والاستقلالية في حل مشكلاته بنفسه .

ب ـ **الاهمال** : فـفي حـالة عـدم اهتمام الآباء بهم فإنهم سـيعتنون بأنفسهم بطرقهم الخاصة بدون توجيه أو تشجيع ودعم .

جـ ـ **عدم تقدير القدرات والاستعدادات** وتكليفهم فوق طاقاتهم .

د ـ **التسلط** في التربية والقسوة في العقاب .

هـ ـ **كثرة النقد** واللوم يؤدي إلى الشعور بعدم الثقة بالنفس .

٢ ـ **التقليد** : إن الكبار يعتبرون نماذج واقعية للصغار وفي حالة فقدان الآباء لذواتهم فإن ذلك ينعكس على الأبناء لأن فاقد الشيء لا يعطيه .

٣ ـ **الشذوذ والاعاقة** : فالاختلاف الكبير في المظهر كالطول والحجم أو القدرة العقلية كالغباء وما إليها جميعها معيقة لتقدير الذات .

٤ ـ **المعتقدات غير المنطقية** : وهي ما يكتسبه الطفل من قدرات ومعتقدات بطريقة خاطئة نحو ذاته ، كأن يشعر بأنه أعجز من غيره أو أنه سيء الحظ جميعها تشكك بقدراتهم وبالتالي بذواتهم .

الشعور بالاتقان والسيطرة :

يبدأ هذا الشعور منذ فترة الرضاعة في الطفولة المبكرة ، ولا أدل على ذلك من الاحساس باللذة المرافقة لأي عمل يقوم به الطفل كتحريك دمية أو إسقاط المزهرية من مكانها وسماعه لصوت تهشمها ، إن في عمله هذا مزيداً من المهارات الجديدة يُضاف إلى رصيده في بناء ذاته . بقي أن نعلم ما هو موقف الأهل من تصرفاته وما أثر ما يحدثه من فوضى في ترتيب واتلاف ما يستطيع عمله من الممتلكات وهنا بعض الأسئلة :

أ ـ هل تكون الأم بشوشة لما قام به طفلها ؟

ب ـ هل ستغضب وتصرخ ؟

لا شك أن رضى الوالدين ومدحهم لما يقوم به الأطفال تدخل المتعة لنفوسهم وتساعدهم على تحقيق ذاتهم .

إن انجاز الطفل لعمل ما يساعده على ما يلي :

أ - توليد مشاعر مستمرة من الاتقان .

ب - إحساس بالقدرة الذاتية .

جـ - زيادة النمو الادراكي الحركي .

د - تعلم اللغة .

هـ - إحساس الطفل بالنجاح والانجاز .

ح - زيادة المتعة والارتياح .

ط - أكثر ميلاً للاكتشاف .

ي - زيادة الاعتماد على النفس .

وسبب ما سبق هو الأسر التي ينتمي لها الأطفال والتي عملت على تنمية المسؤولية الاجتماعية لأطفالها . وقد اتصفت تلك الأسر بنوع من الآباء الدافئين الذين لم يبخلوا على ابنائهم بالفرص التي تمكنهم من تفهم ما يدور حولهم وتحديهم بأنفسهم لما يجابهون من مشكلات وبالمقابل فإن الأطفال الانسحابيين والذين يشكون في ذواتهم نجدهم انحدروا من أسر اتصفت بشدة الرقابة المقيدة للامكانات .

النتيجـــة :

١ ـ إن عـمل الأهل على تنمية الاعـتزاز بالـذات لأبـنائهم في سـن ما قبـل المدرسة تكون نتـيـجـة زيادة ثقـتهم بأنفسهم وتوجيهها للاستفادة من محيطهم على أحسن وجه .

٢ ـ إن منع الأهل للأولاد من التـصرف المعقـول أو الطلب منهم انجاز ما يعجزون عن تحـقـيـقـه تكون نتـيـجـته بأنهم سيعانون من قلة الثقة بالنفس وبالتالي سيعانون من الخجل والشك .

٣ ـ إن الأم هي الأهم والذي يمثل سلوكها التأثير في بناء شخصية الطفل وفي نموه الاجـتماعي وبعدها في الأهمية يكون الأب والأخوة والأقارب .

العلاقة مع الأشقاء :

في مـرحلة مـا قـبل المدرسـة تربط الأشـقاء في أية أسرة علاقة مميزة نتيجة التنافس الذي تفـرضه حاجة تحقيق الذات . إن تنافس الأشقاء هو في الواقع الذي يفرض وجودهم في أسرة واحدة وأهم أسباب التنافس ما يلي :

١ ـ التنافـس ظاهرة طبـيعية فهم يتنافسـون على الحصـول من اهتـمام ومحـبة والديهم .

٢ ـ تفضيل أحد الوالدين لطفل آخر فهذا يذكي ظاهرة الغيرة في النفس .

٣ ـ الايحاء من بعض الأخوة بأن أحدهم مكروه أو منبوذ من قبل والديه .

٤ ـ تقـصـير بعض الأخوة في بعض قدراته مما يجعله عدواني للآخرين لاحساسه بالدونية .

أما الوقاية فمن الممكن أن تتم على النحو التالي :

١ ـ المحبة الفردية : أي جعل كل طفل يشعر بأنه ذو قيمة ومحبوب من الآخرين .

٢ ـ المساواة بين جميع الأخوة والأخوات فهي إرضاء للجميع ، وأيضاً البعد عن المقارنة .

٣ ـ عدم تفضيل أحد الأخوة عن الآخرين ومعاملتهم سواء بسواء في الحب والمعاملة .

التفاعل مع الأقران :

ويتم هذا التفاعل خارج البيت باحتكاك الطفل مع الرفاق ، اذ يتم اتصال الطفل من ٢ ـ ٥ بأطفال تجمعه وإياهم هوايات واهتمامات مشتركة ، ولا مانع من الاتصال بالراشدين أيضاً . إذ سيستمتعون بلعب جماعي مع الأقران لفترات طويلة .

تعريف اللعب : هو شغل الطفولة الشاغل ، وهو وسيلة الطفل في التعرف على ما يحيط به والتكيف وفقه .

لا تخلو متعة الأطفال من صعوبات يعانون منها فهم في علاقتهم مع بعضهم البعض . ورد الفعل عليها أو الهجوم أو الهرب .

لقد أظهرت نتائج بعض الدراسات الاهتمام المتصاعد للأطفال بلعب بعضهم مع بعض وهم يفضلون ذلك عن اللعب مع أمهاتهم .

ومن الفوائد التي يجنيها الطفل من اللعب ما يلي :

١ ـ إن الطفل ما قبل المدرسة يقوم بمقارنة نفسه مع غيره من الأطفال من حيث الطول والحجم ... الخ .

٢ ـ سيكتشف أن من أقرانه من فقد والده أو أمه .

٣ ـ سيكتشف أن هناك اختلاف بين ألعاب كل منهم .

٤ ـ إنه ليس الوحيد الذي له أشقاء .

٥ ـ سيتزود بالخبرة المستجدة وسيثقل على أهله الأسئلة .

٦ ـ ستقل أنانيته وسيعطي من ألعابه لغيره مقابل أن يأخذ منهم ألعابهم .

٧ ـ يقل تمركزه حول ذاته وسيزيد تحمله للمسؤولية وستنمو شخصيته .

نتيجة الحرمان من اللعب :

١ ـ سيخسر الطفل ، إذا لم يلعب ، الاهتمامات الاجتماعية وتجاربها .

٢ ـ ستقل ثقته بنفسه اذا لم يتفاعل مع البيئة بنفسه وبطريقته الخاصة . دون تدخل الأهل في نصائحهم وتوجيهاتهم .

إن للغياب عن البيت ولو لفترة قصيرة يقضيها الطفل مع زملاء جدد ومشاركتهم اللعب هو إعداد جيد وتأسيس للسنوات المدرسية المقبلة .

أهمية الألعاب للأطفال : لا ضرورة لأن تكون الألعاب كثيرة العدد أو غالية الثمن كما أن قلة الألعاب مفسدة كذلك ، ويجب أن يكون فيها اختلاف حتى تتناسب مع ميول الطفل وما زاد من ألعاب موجب العادة حتى تدعو الحاجة إليه .

١ ـ التأهيل الاجتماعي :

التعريف : هو مساعدة الطفل على إصدار الأحكام الاجتماعية ، وعلى تمكينه من تسيير ذاته لسلوكاته في ضوء تلك الأحكام .

إن دور الأهل هو العامل الأساسي في التأهيل الاجتماعي ، لأنهم هم القدوة في نقل ثقافة المجتمع من عادات وتقاليد، وهم الأقدر على ضبط اتجاهاته وتوجيهها نحو المسار الصحيح .

يزود الأهل أطفال ما قبل المدرسة بنمطين من المعايير هما :

أ ـ **الوجدان** : ويظهر لدى الطفل مع بداية تقبله للنواهي المفروضة عليه متمثلة [باللاءات] الآمرة كما استقاها من الوالدين ويتمثل لها حتى في حال غيابهم .

ب ـ **الأنا المثالي** : وهو مكمل لمهمة الوجدان وهو عبارة عن سلطة داخل الطفل [الضمير] تقوم مقام الرقيب النفسي .

تعريف الضمير : هو بمثابة مستشار خلقي للطفل يرشده لما يجب عمله .

ويحكم له إما بالصواب لما فعل فيجزيه راحة وسروراً وإما بالخطأ أو التقصير فيغذبه بوخز الضمير ، وهو الشعور بالذنب .

يتحقق التأهيل الاجتماعي بوسيلتين هما :

أ ـ **الضبط** : أي تشكيل وجدان دائم وسلوك سوي نتيجة لسيطرة الأولاد على ذواتهم ويتم تحقيق ذلك بالاثابة أو العقاب ، على أن يعي الأهل الكيفية والوقت الملائمين في استخدامهما حتى يعطيا الفائدة المرجوة ، والضبط بعنصريه [الثواب والعقاب] فعال في توفير ما يلي :

أ ـ استمرارية الضبط .

ب ـ وضوح الهدف منه .

جـ ـ الضبط للسلوك وليس للطفل .

ب ـ **التقمص** : أي أن يكون الأهل أمثلة محسوسة للحكم الاجتماعي والتفسير الذاتي بحيث يصبحون وسيلة ايجابية لتقمص الأبناء .

٢ ـ التنميط :

هو أن يخضع الأهل أولادهم لنمط ومعيار معين ، ويتم ذلك وفق منهج [إعمل ما أقول] ويستعين الأهل في تنميط أولادهم بنوعين من الضبط هما :

أولاً : الضبط الايضاحي : وهو الذي يتم بطريقة هادئة ومعقولة والعقاب هنا حجب الحب واظهار الغضب وعدم الرضا عن خطأ معين مع ضرورة تغيير الطفل لسلوكه . وهذا ما يعرف بأسلوب الاستقراء وقد يلفت الأهل إنتباه طفلهم إلى السبل التي قد يؤدي بها سلوك الناشىء الغيرة من الأطفال .

ثانياً : الضبط العقابي : الممثل بالقسوة أي بالضرب والشتم وبالعشوائية أي بدون هدف ، وآثاره بالطبع عكسية .

وتكشف دراسات اثبات القسوة وحجب الحب وأساليب الاستقراء ، أن للطريقة المنتقاة تأثيراً مؤشراً فيما اذا كان الطفل سينمي رمزاً متيناً للسلوك [خلقاً قوياً] أو بؤرة للتوجه [خلقاً ضعيفاً] ، ويرتبط استخدام أسلوب الضبط الايضاحي بنمو خلقي متطور ولا شك أن تقديم الايضاح للطفل يساعده على

توجيه ايجابي للسلوك ، كذلك يرتبط استخدام الأسلوب العقابي بالنمو الخلقي الضعيف .

٣ ـ التقمص :

هو أن يبني الطفل نمطاً كلياً للسمات والدوافع والاتجاهات والقيم التي توجد لدى الشخص الذي تقمصه ، وغالباً ما يكون أحد الوالدين ، لذا فالتقمص يعتبر أعلى مراتب التقليد ، بمعنى أنه نسخٌ كلي لسلوك الوالدين في حين يكون التقليد نسخاً جزئياً له . وفي التقمص نجد أن الطفل يشبه شخصاً آخر ويشاركه في انفعالاته وأفعاله واتجاهاته كما لو كانت له . ويتشكل هذا التقمص بتعزيز واضح من أحد الوالدين لما يقوم به الطفل .

يبدأ الأطفال بتقليد والديهم في المرحلة الأولى ، فقد نجد الصغير يضع الصابون على ذقنه للحلاقة والبنت تضع أحمر الشفاه على شفتيها وتنمو هذه الأفعال التقليدية خلال فترة ما قبل المدرسة ونجد الطفل بعيداً جسدياً عن والديه وهذا الارتباط بالوالد يزيد من اتساع المجالات والمواقف التي يشعر فيها الطفل بالأمان. وإن عملية التقمص تتم آلياً .

الشروط اللازم توفرها حتى يتم التقمص :

١ ـ إدراك الطفل لأوجه الشبه بينه وبين أحد والديه وهي تنحصر في النواحي الجسمية والجنسية ويكون الشبه من حيث الشعر والملابس .

٢ ـ امتلاك الوالد صفات خبراته بالنسبة للطفل كقوة الوالد . وجاذبية الأم ، أو

كفاءات كل منهما ودرجة هذه الكفاءة .

يلاحظ الطفل هذا التشابه مع أحد الوالدين ثم يتوحد مع كل منهما جزئياً . وإذا غاب أحد الوالدين فيؤدي ذلك إلى اضطراب شديد في شخصية الطفل .

٤ ـ العدوانيــة :

تعريف : وهي سلوك ناجم عن طاقة داخل الفرد ، القصد منها الإيذاء الداخلي للنفس أو إيذاء خارجي للآخرين . وهي استجابة لموقف الاحباط والعدوانية وشرط من شروط النمو السوي فهي ضرورية لحماية أمن الفرد أو سعادته أو فرديته والعدوانية على نوعين هما :

١ ـ على شكل إهانة أو تحقير .

٢ ـ جسمياً كالضرب واللكم .

والعدوانية بنوعيها الهجومية. والتي توجه للآخرين أو الدفاعية التي تكون مصحوبة بالغضب وتنفجر لمنع وقوع الأذى ، وكلاهما تعبير عن رد فعل قوي للتخلص من التوتر الناجم عن الاحباط أو على الأقل تخفيضه .

تعريف الاحباط : هو عبارة عن استثارة غير سارة تمثل وضعاً مزعجاً للفرد مما يضطره للعدوان .

إن العدوانية سلوك متعلم من خلال الملاحظة أو التقليد .

ويمكن ضبط عدوانية الطفل من عمر ٣ ـ ٧ سنوات ، وطفل الرابعة أميل للنقاش، وفي عمر ٨ ـ ٩ ينضبط الطفل بشكل جيد وقد أثبتت الدراسات أن ١٪ من

الأطفال في سن ١٠ سنوات لديهم عدوانية زائدة والخطر أن تستمر العدوانية وتنمو مع العمر بدون توقف وهنا يظهر دور الأهل لكبحها بأساليب سريعة وفعالة .

أسباب العدوانية :

١ ـ الاشتراك الفعلي في النشاطات والسلوكات العدائية ويكون بتشجيع الوالدين .

٢ ـ مشاهدة نماذج عدائية من الأهل والناس والتلفزيون .

٣ ـ رد فعل الضحية : أي الاعتداء على الطفل .

٤ ـ إن قدرة الطفل على التخيل العدواني تبدو عاملاً فعالاً في ممارسته .

٥ ـ استخدام بعض العقاقير .

٦ ـ غياب الوالد فترة طويلة وتمرد الأطفال على التأثير الأنثوي للأم .

وهناك تفاوت في شدة السلوك العدواني ومصدر هذا الاختلاف هو :

١ ـ الجنس .

٢ ـ العمر .

٣ ـ الوضع الاقتصادي .

٥ ـ الغيرية :

التعريف: تشير الغيرية إلى سلوك يتصف بالرحمة والاعتبار والكرم والنفع.

يبدأ هذا السلوك بالظهور في مرحلة ما قبل المدرسة حيث تظهر بوادرها على شكل من المشـاركة في مساعدة البؤساء والفقراء . لقد اختلف الباحثون حول طبيعة الغيرية فـاعتبرها البعض غريزية تولد مع الطفل وتظهر في وقت يقوى فيه الصغير على تقـدير مـشـاعـر الآخـرين والتعرف على حاجاتهم في حين يرى الآخرون أنها مكتسبة .

ومن الصـعب التـدرج مع الغيرية زمنيـاً ولا يمكن مـلاحظة ابن الثانية من عـمـره يشـارك رفـيـقه في الدمى والحلوى ويتعاطف مع آلامه بل هو على العكس اناني يريد كل الألعـاب له . ولكن الغيرية والكرم يستمران بالتصاعد في النمو حتى سن العـاشرة . حـيث نجد أن ابن السابعة أي ابن المدرسة أميل للغيرية من ابن ما قـبل المدرسـة . وإن ابن العـاشرة أكـثـر كـرمـاً وتبرعاً من ابن السابعة ولابد من الاشـارة هنا أن الغيرية كـبـقـيـة السلوكـات يمكن تدعـيمها وتشكيلها عن طريق الملاحظة أو التقليد . وإن السلوك الغيري للأطفال يرتبط بشكل مباشر بوجود مثل أعلى في البيت وهو أحد الوالدين .

وعلينا أن نعلم أن تشكيل السلوك الغيري يكون أكبر في ناحية التقليد ويكون أقل أثراً في الوعظ المجرد .

إذن على الوالدين أن يكونا نموذجاً حياً في عمل الخير والمساعدة حتى يقتدي بهما الأطفال .

الباب الخامس
النمو الانفعالي عند الطفل

* الشـخـصـيـة والنمـو الاجـتماعي في مـرحلة الطفـولة المتوسطة والمتأخرة .

* دخول المدرسة وتاثيرها .

* الشعور بالكفاءة والقصور .

* أثر قابليات الطفل / أثر المعلم .

* تزايد أهمية الأقران .

* إدراك الذات .

* الفردية والخضوع .

* الانتماء والاغتراب .

الباب الخامس

النمو الانفعالي عند الطفل

الشخصية والنمو الاجتماعي في مرحلة الطفولة المتوسطة والمتأخرة :

إن الطفل في هذه المرحلة يكون من الناحية الجسمية مجتازاً لعبة النضج ومن الناحية النفسية يكون مجتازاً لعبة جديدة ، فهو ينظر إلى نفسه كما هو في الواقع وليس كما كانت تصور له أخيلة طفولة حيث كانت ترسم له صوره خيالية عن نفسه .

وهوالآن يدرك أن ضميره الشخصي هو الفيصل فيما يقدم على فعله وهو عندما كان طفلاً آخذاً في النمو ربما كان عدوانياً وصاخباً ومهملاً ، وربما كان معتدياً على القواعد المرسومة ، وكان يعلم وقتئذ أنه في حماية مجتمع الكبار الذي لا يعاقبهم بسبب اقترافهم لتصرفات طفلية ومن حقائق هذه المرحلة كثيراً ما يستشعر الطفل الخوف من نفسه ومما يقدم على فعله ، وهو يستشعر الخجل من الأفكار التي قد تؤدي إلى العمل الهدام ، وهو قد يشعر بالذنب بشكل حاد ازاء سلوكه الماضي ولحاضر على السواء ، وللماضي وزن كبير عندما يقاس بمقاييس الخير والشر وبمقاييس الإهمال والمقدرة وذلك لأنه يكون في مواجهة فترة جديدة من حياته ، لذلك فهو ينسحب بعيداً عن الماضي محاولاً بدفعه دفعة جديدة ليجد ظروفاً جديدة توفر له المكانة الرفيعة والتأييد من الآخرين . وإنه يخاف في بعض الأحيان لأن يصبح عديم الفائدة والحيلة فإنه يعمد إلى إبداء مشاعره وبخاصة في نطاق أسرته وذلك بما ينغمر فيه من نوبات الغضب والحزن الجارفة.

إذن تتأثر الشخصية بالنمو الاجتماعي وهو ما يحصل في جانبين من النمو هما :

١ ـ **الجانب الأول** : التغيرات الجسمية التي تقع للطفل في الداخل أي في الأبعاد الفسيولوجية وهي القلب والمعدة والعقل ... الخ والخارج وهو في الطول والعرض والزيادة في الوزن ، وهذه التغيرات تحدث التوتر والحزن وفقدان الثقة .

٢ ـ **الجانب الثاني**: وهو بزوغ الاحساس والشعور نحو التطلع إلى الذات وكذا تقويم الذات أي الوقوف على قيمتها ، وتقديرها في ضوء ما وقع في الماضي .

إن القوة الحافزة المبدعة لدى الطفل في هذه المرحلة هي اكتشافه أن قيادة الذات إنما تنبعث من دخيلة الشخص ، إن هذه الفترة تكمن في احراز خبرة جديدة وهامة فالطفل يتعلم الوقوف على نتائج تصرفاته الشخصية . ونحن نشعر في الواقع بشدة أن هذه المرحلة يمكن أن تكون في الأسرة على أيدي الوالدين الذين يعدون الناشىء ليتكامل مع الحياة . وهناك يكون سلوك الطفل أكثر تقبلاً من الناحية الاجتماعية وذلك في سبيل الحصول على الاعتراف بوجود كإنسان .

دخول المدرسة :

البيئة الاجتماعية المدرسية أكثر ثباتاً واتساعاً من البيئة المنزلية وأشد خضوعاً لتطور المجتمع الخارجي من البيت ، وأسرع تأثراً واستجابة لهذه التطورات ، وهي لهذا تترك آثارها القوية على اتجاهات الأجيال المقبلة وعاداتهم ودراستهم ، وذلك لأنها القنطرة التي تعبرها هذه الأجيال من المنزل إلى المجتمع الواسع العريض .

وتكفل المدرسة للمراهق ألواناً مختلفة من النشاط الاجتماعي ، الذي يساعده على سرة النمو واكتمال النضج . فهو يجمع بينه وبين رفاقه . فيميل إلى بعضهم وينفر من البعض الآخر . ويقارن مكانته التحصيلية والاجتماعية بمكانتهم ويتأثر بفكرتهم عنه ، ويدرك نفسه في إطار معاييرهم ومستوياتهم ويتدرب على التعاون والنشاط والمشروعات الجماعية . ويدرك بذلك مظاهر المنافسة المشروعة ، فيلتزم حدودها السوية .

الشعور بالكفاءة والقصور :

إن الطالب يكون بحاجة إلى الاستعانة بتوقعات الكبار فيما يتعلق بسلوكه ، فهو بحاجة أيضاً إلى الاستعانة بالقيم الاجتماعية عند الكبار ، ونظرة الكبار لهذا الطالب .

الكفاءة :

نقصد بالكفاءة قدرة الطالب على النجاح في تحصيله الدراسي وفي تكوين فكرة جيدة من الكبار لأفعاله . ويعمل الذكاء على زيادة الكفاءة عند الطالب كما أن التنشئة الاجتماعية والثقافة التي تشمل المعارف والمعتقدات والفنون والقواعد الأخلاقية والقوانين والعادات وغيرها من المهارات والقدرات يكتسبها الفرد من المجتمع الذي يعيش فيه وهنا يستفيد الطالب من الماضي والحاضر والمستقبل هي متعلمة ومكتسبة ، ينقلها الآباء والأجداد إلى الأبناء . فهي الميراث الاجتماعي الذي يولد فيه الطفل وينشأ ويتعلم .

القصور :

هنا تلعب الفروق الفردية ، فالقصور عند الطفل معناه التأخر الدراسي وعدم إتقان العادات والتقاليد في مجتمعه وبذلك تكون نظرة الكبار له نظرة متدنية ، إن للوراثة لها أثر كبير في نسبة ما تورثه من ذكاء للطالب وكذلك معاملة الوالدين للابن تؤثر في قصوره واتجاه الآباء له أثر كبير في تكوين شخصيتهم في المستقبل وتتأثر اتجاهات الآباء نحو أبناءهم بحجم الأسرة وتكوينها ، ومدى رغبتهم في الأطفال وخبراتهم الخاصة في طفولتهم ، وبنوع العلاقة السائدة بين الزوجين .

إذن فاللأسرة الدور الأول في إعداد الطفل لدوره للحياة وهذا يتوقف على الوراثة والتعلم . وفي تحديد مركز الطفل في مجتمعه وبين أفراده وكذلك فإن تكوين الطفل فكرته عن نفسه تعتمد على فكرة ونظرة الكبار له وفي نظرته هو لذاته . وفي النظرة المثالية التي يتأمل أن يكون عليها .

أثر قابليات الطفل أو الميل عند الطفل :

تعريف الميل أو القابلية يتصل الميل والقابلية بمظاهر الحياة العقلية للفرد وتتصل أيضاً بالدعائم الأخرى للحياة النفسية الإنسانية وبأنماط الشخصية وسماتها . وهنا تختلف أنواع القابليات تبعاً لاختلاف المظاهر . وهناك أنواع من القابليات ومنها القابليات العقلية والدينية والخلقية والاجتماعية والنفسية والقابليات هي شعور يصاحب انتباه الفرد واهتمامه بموضوع ما وهو في جوهره اتجاه نفسي يتميز بتركيز الانتباه في موضوع معين أو في ميدان خاص .

أهمية القابليات الطفل في التوجيه التعليمي والمهنى :

يعتمد نجاح الطالب في تحصيله المدرسي وفي تفوقه المهني على نسبة ذكائه ومستوى قدراته ودرجة ونوع قابليته إلى المواد الدراسية والمهنية . وقد يميل الفرد إلى عمل لا تؤهله له قدراته وذكاؤه فيفشل ويعجز عن القيام به ، فالنجاح في أي عمل يعتمد على المستوى العقلي الضروري لهذا العمل وعلى درجة ميل الطفل له. وقابلية لانجازه .

أثـــر المعلـــم :

ليس من وظيفة المعلم أن يعمد إلى ثقب الحصون الذي يختبىء الطالب وراءها أو أن يسبر غور المخاوف والمشاعر التي يخبئها أو يكبح جماحها . فإن هذه المشاعر تكون في الغالب مغروفة لدى الطفل . ولذا فإننا لا نستطيع أن نطلق عليها اسمًا كالكراهية والغضب والتخريب ، وكثير منها يمكن أن يتخذ له أشكالاً ابتكارية في مجالات الفن والأدب والقصص وذلك لأن النمو وتطور الشخصية يكون إبداعياً وليس تخريبياً ، ومن هذا فإن هذه الطاقة ينبغي أن توجه وأن تنحو بها إلى الابتكار . وعلى هذا فمن واجب المعلم أن يساعد الطالب على استخدام طاقاته الانفعالية الجديدة في طرق ايجابية . ذلك أن المراهق يحتاج إلى دلالة مباشرة وبيئية فيما يفعله ، لذلك فعلى المعلم أن يتأمل خيراف فيما يبديه الطالب من نشاط وعليه مساعدته لانتاج بعض الأشكال المرضية والتي لها قيمة أي التي تسمح بالاستفادة من طاقات الفرد. والتي لا تعمل في نفس الوقت على تهديده أو احباطه، وحالما يكتشف الطالب الصغير ما يستطيع عمله على خير وجه فإنه سوف يتقنه ، وعندما يعتمد المعلم إلى استحثاث طاقات الطالب الفطرية فإنه يستطيع أن يكون له أثر على إبداع الطالب .

تزايد أهمية الأقران :

تتكون جماعة الأقـران من أفراد تتقارب أعمارهم الزمنية والعقلية ، يؤلفون فيما بينهم وحدة متماسكة ، يميزها إطار اجتماعي خاص وأسلوب معين في الحياة ويبلغ عدد أفرادها حـوالي من ١٢ ـ ١٤ فرداً وتؤثر تأثيراً قوياً على سلوك كل فرد من أفـرادها . ويفـوق أثرها على البـيت والمدرسـة في هذه المرحلة من الحـياة ، ثم يتـخفف بعد ذلك من تبعية وانتمائه لهذه الجماعة ، كلما اقترب من الرشد واكتمال النضـج .

وتتـميز جماعة الأقران بآثارها الحسنة وآثارها الضـارة أيضاً التي تتركها في نفوس الطلاب .

١ ـ الآثار الحسنة لجماعة الرفاقة :

إن الطالب بحـاجـة إلى جماعة تستجيب لمستوى نموه ومظاهر نشاطه وهذه الجماعـة تفـهـمـه ويفـهمها ولهذا يجد مكانته الحقيقية بين رفاقه .وهذه الجماعة ضرورية للطالب ولها أهميـة تفـوق أهميـة الآباء والمدرسين معاً في تنشئة الطالب . وذلـك لأنهـا تهيىء له الجـو المناسب للتـدريب على الحـوار الاجـتماعي والمهـارات والعـلاقـات وهي تنمي فيه روح الانتماء للجماعة وتبرز مواهبه الاجتماعية فيدرك مـدى زعامته وخضوعه وتآلفه ونفور ، وتؤثر على نموه الخلقي وعلى درجة قبوله للمـعـايير والتـقـاليـد . وهذا يكون السـبب في التـوافق الاجـتماعي والابتـعاد عن المشكلات .

٢ ـ الآثار السيئة :

قـد تسلك جماعـة الرفـاق بأفرادها سلوكاً عدوانياً تجاه المجتمع ، فتنحرف

بنشــاطهــا وتتــعــصب لآرائها تعصباً مجحفاً وقد تنبذ أحد أفرادها حينما يشذ عن نشــاطهــا ولا يســايرها في علوائهــا وقد تحوط سلوكها بالغموض والسرية وأيضاً ربما تمــيل إلى النشــاط العنيف الذي ينحــدر بها إلى سلوك غير ســوي فــتــخــرب ممتلكات الآخــرين وتعــتــدي على حــقــوقــهم . ومن هنا نرى أن هناك تزايد أهمية الأقران للطفل .

مجموعة الرفاق

إدراك الذات :

إنها النظام الدينامــيكي للمــفاهيم والقيم والأهداف والمثل التي تقرر الطريقة التي يسلك بها الفرد . ويكون إدراك الذات عن :

أ ـ تأكيد الذات بالسيطرة على الغير .

ب ـ تأكيد الذات بالسيطرة على الأشياء .

جـ ـ الدخول في كنف شخصية قوية أو الانتماء إلى الجماعة .

د ـ إدخال نوع من التغيير في الحالة الجسمية .

والذات إذا تكونت ثبت تكوينهــا لوجــود قــوة تنظيــمية تجمع شتاتها لحفظ

التوازن ولنزعة الذات إلى تقبل ما يتفق مع تكوينها ورفض ما عداه .

غير أن الذات يمكن تغييرها ، فهي تتغير في مرحلة المراهقة وفي العلاج النفسي ويتوقف التغير على عاملين هما :

١ ـ إدراك الفرد للاختلافات بين ذاته وبين ما تتطلبه المواقف المختلفة والثقافة .

٢ ـ الاستعداد لقبول التغير الجديد الذي من الممكن أن يكون تدريجي أو مفاجىء

والمهم أن نعلم أن هناك ثلاث أبعاد تكون عند الفرد لادراك ذاته وهي :

١ ـ إدراك الفرد لنفسه .

٢ ـ إدراك الآخرين له .

٣ ـ إدراك ما تريد أن يكون عليه .

الفردية والخضوع :

إن الصراع الذي يعاني منه الطفل في طفولته المتأخرة يكمن في أنه يخضع إلى تحقيق فرديته أكثر من كونه واحداً من التابعين للمجموعة التي ينخرط فيها ، ولعل من أهم دلالات التعبير عن فرديته هو ذلك التنافس الذي يبديه مع الأفراد من نفس جنسهم ومع والديهم وأخوتهم . ويمكن أن يكون ذلك التنافس مشفوعاً بروح الصداقة ويمكن أن يكون تنافساً جيداً ، ولكن عندما لا يعتمد إلا على التنافس وحده في سياق بحثه وراء الاعتراف بشخصه . فإن ما يترتب على هذا من نتائج يمكن أن يكون ضاراً للغاية .

الخضوع :

عندمـا تعتمد المدرسة إلى إغفال الجوانب الاجتماعية من حياة الطالب وعندما تتـجهل كل نوع من تحصيل الخبرة باستثناء النوع الأكاديمي من التحصيل ، فإن النتيجة التي تترتب على هذا يمكن أن تكون احتدام التنافس بين الطلاب وتؤدي إلى شـعـور الكراهيـة بكل مـشـاعـرهم ، وعندها سـيشعرون بالخضوع . كذلك فإن المداهنين من الطلاب يبـدون الخـضـوع والولاء لمعلميهم وآباءهم وخضوعهم يأتي بطريقـة هدامة لأنفسهم ولعلاقاتهم في المستقبل وعندما يستطيع الوالدان ان يمنحا طفلهما جميع الضمانات التي تؤكـد حبـهما له وعطفـهما عليه فهما يبثا في نفس الوقت القـوة والثقة في نفسه وعندها تقل الفردية والخضوع . وعندما ينكر الطلاب فـرديتهم أو العمل على تخبئتها بقصد الحصول على التأييد والتقبل من الكبار فعلى الكبار مساعدة الطالب ودعمه ومساعدته على أن ينظر إلى نفسه باعتبار أنه متمكن من مـوقفه بالدرجة الكافية وأنه قوي أيضاً بالدرجة الكافية لتحقيق فرديته . وقد يحاول الآباء تحـقـيق ذلك عن طريق المناقشات أو إسداء النصائح وهي مهمة جداً لتحقيق فردية الطالب .

وينبـغي أن يتم الاحـسـاس بالانصاف والعدالة والعطف والأمان عند الطفل بإسباغها عليه خلال حياته وعلى الوالدين أن لا ينظر إليها على أنها مضيعة للوقت. وعليـهما ألا يدفعا الطفل على الاستمرار فيما بداه ، فإنه إذا بذل في تلك الممارسات جـهـداً كـبيراً ثم عمد إلى تغيير هدفه في النهاية فإن هذا لا يعني أن أية خسارة قد حدثت ، بل إنه قد كسب الشيء الكثير في النهاية ، وينبغي على الوالدين أن ينظرا إلى انشطة طفلهما باعـتبار أنها تسير في خط مستقيم وهي عملية نضج مستمرة تعمل على زيادة المعـرفـة والخبرة وهي تلك العـمليـة التي تؤدي به إلى نبذ السلوك غير

الناضج ، إذن على الوالدين تشجيع فردية الطفل واستقلاله وكذلك المعلمين عن طريق التنافس الحر في جميع أنواع الخبرات وغمره بالعطف والحب والحنان وتشجيع أعماله وإبعاده عن الخضوع عن طريق عدم قبوله أن يعمل فقط لارضائهما . فهذا سيقلل ثقة الطفل بنفسه وخضوعه دائمًا وأبداً ، بل يجب تعليمه الاعتماد على نفسه واستقلاله وهذا سيزيد من فرديته واستقلاله وبعده عن الخضوع والاعتماد على غيره .

الانتماء والاغتراب :

إن أول ارتباط عاطفي في حياة الطفل ، ارتباطه بأمه وأبيه وهذه الرابطة يشوبها الصراع بين الحب والبغض ، إن الأم هي أول شخص يوجه له الطفل طاقته الانفعالية وهي كذلك أول شخص يجرب فيه البغض إذ يتنازعه إزاء الأم دوافع متناقضة مثل الحب والعدوان لأنها مصدر الحب والحرمان في آن واحد ، أما الأب فمحل اعجاب الطفل وتقديره وتقديسه ولكنه مع ذلك موضع حقده وغيرته إذ يشاطره حب أمه ويستحوذ على قدر من اهتمامها ، ولكن الطفل في سبيل التكيف للحياة مضطر إلى قبول بعض ما يفرض عليه من قيود الواقع ومعاييره ، فيضحي ببعض رغباته أو يؤجلها حتى لا يحرم من الحب والحنان .

أ - **الانتماء** : ويعني أن ينتمي الطفل إلى والديه وعائلته من إخوة وأخوات وإلى مجتمع الكبير وإلى دينه . ويتوقف شعور الطفل نحو والديه وعلاقته بهما وانتماءه إليهما على نوع المعاملة التي يعاملونه بها ، وبتعبير أدق على لون الحب الذي يحصل عليه منهما . فإذا كانت الأم تحب طفلها بحب مفرط يشوبه القلق واللهفة ، كان ذلك مدعاة لبذر بذور القلق بنفسه . وإذا كانت

تفتر في العطف عليه فقد الثقة والأمان واتجه نحو الاغتراب ، إن الحب الوحيد الكفيل بإشاعة الأمن في نفس الطفل هو الحب الثابت المتزن . وهو وحده الذي يطبع علاقات الطفل الاجتماعي المقبلة بطابع الثقة .

ب ـ **الاغتراب** : ويعني الاغتراب :

١ ـ الاغتراب النفسي إذ يشعر الطفل أنه غريب عن نفسه ويكون الاغتراب .

٢ ـ الهرب بعد التمرد على الأسرة وهي تكون في حوالي ١٣ عاماً .

ويعني أنه تعبيراً عن الضيق بالسلطة المنزلية والتطلع إلى التحرر والاستقلال ويرغب الطفل في الحياة في مكان ناء يعيش فيه وحيداً حراً على نحوٍ ما دون الانقطاع عن أسرتهم وفي الكثير من الأحيان يبحث الطفل عن أسرة أخرى أو عند أحد أصدقاء أسرته فيدأب على زيارته ويحب الطفل في هذه الصداقات في الغالب عنصراً يكفل له الراحة النفسية ويكشف الاغتراب عن التناقض العاطفي في موقف الطفل من الأسرة . فهو هارب من الضغط ، ولكنهي فكر أفكار لذيذ منها أن اخوته سيبحثون عنه أو ما قد ينشر في الجريدة لحثه للعودة إلى بيته فيشعره كل ذلك بقيمته .

وفي الهرب يسعد الفرد بالعزلة التي يهفو إليها وذلك الصديق الجديد وفيه إشباع للنهم إلى الكشف والمخاطرة ، إن الهرب سلوك ينطوي على الرغبة في التحرر من سلطة الآباء ومن الروابط الطفلية والقيود العائلية .

إذن على الوالدين غمر الطفل بالحب والعطف والحنان والأمان حتى يظل منتمياً إلى والديه ومنزله واخوته ولا يحاول الاغتراب أبداً .

الباب السادس
بعض الاتجاهات النظرية
في تفسير النمو الاجتماعي للطفل

* الايثـــولـوجـــي .

* التحـــليـلــــي .

* التعلـم الاجتماعـــي .

* المعــــرفــــــي .

الباب السادس

بعض الاتجاهات النظرية

في تفسير النمو الاجتماعي للطفل

تعريف النمو الاجتماعي : يضم بمفهومه الواسع نمو الشخصية والنمو الخلقي والعلاقات الاجتماعية معاً .

وهناك بعض الاتجاهات في شرح النمو الاجتماعي هي :

١ ـ التحليل الايثولوجي :

إن الهدف الايثولوجي هو دراسة الاتكالية والارتباطات المبنية على دراسات تناولت الحيوانات في مواقف طبيعية وأثبتت هذه الدراسات على حقيقة إدراك أن كثيراً من سلوكات الحيوانات ، الطيور ، الأسماك غريزية والعلاقات بينها غريزية أيضاً . وأن هذه العلاقات الغريزية ترتبط أيضاً بعلاقات الطفل الإنسانية وأمه . فهو مولود ومزود بمجموعة من الاشارات والاستجابات المتبادلة مع الآخرين [سلوك الارتباط] وأن إشارة الطفل وحاجته للمساعدة أو اتصاله بواسطة البكاء والابتسامة وما يتبعها ، حيث يبقى الاتصال بواسطة الحمل والالتصاق أو بالزحف والمشي ليلحق بأمه ، أما الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة فهو يثار بواسطة إشارات معينة مثل الانفصال أو التهديد . وتصبح سلوكات الارتباط فيها أكثر وضوحاً .

أ - الابتسامة العامة: في الأسابيع الأربعة الأولى يصبح وجه الإنسان أحد مثيرات الابتسامة وهي لا ترتبط بوجه مميز .

ب - تتطور الابتسامة ويبدأ الأهل بالرد على هذه الابتسامة فيبتسم الطفل مرة أخرى وهكذا .

جـ - تعتبر الابتسامة وسيلة تهذيبية للتقرب من الكبير والحصول على العناية ، ومن الممكن أن يكون هناك أصول غريزية مشابهة لبعض الاستجابات العدوانية والتي يمكن أن تنجم عن سلسلة من الأحداث كالاحباط . ومن وجهة نظر التحليل الايثولوجي تعتبر الاستجابة آلية [نمط فعلي ثابت] وإن مثل هذه الاستجابات الأصلية المذكورة يمكن تعديلها من خلال الخبرة .

٢ - النظرية التحليلية الفرويدية :

تهتم هذه النظرية بالجوانب الانفعالية والدافعية من الشخصية فهي إذن مراحل [سيكواجتماعية] نفس اجتماعية وقد بنيت حول مراحل الطفولة . اعتمد فيها فرويد على اللذة واشباعها عن طريق الفم والشرج والقضيب والمرحلة التناسيلة وهي الاشباع الجنسي عند البلوغ وهذه المراحل تسمى بالمراحل السيكوجنسية .

٣ - نظرية التعلم الاجتماعي :

رائدها أريكسون وقد انبثقت عن الفرويدية وهي :

أ - ترفض هذه النظرية بما جاء به فرويد فهى لا تربط مراحل النمو الاجتماعي بالنظام العضوي بل تعزي ذلك إلى خبرات التعلم التي يتعرض لها الفرد بحياته .

ب ـ لقـد أشار اريكسون إلى وجود أزمات نفسية اجتماعية للنمو تتطلب حلها قبل أن ينتقل الفرد بسلام من مرحلة لأخرى .

جـ ـ تشـابه هذه المراحل مراحل فرويد بالنمو ولكن الشخصية لا تتحدد بالطفولة كما هي عنده بل يستمر نموها طوال حياة الكائن البشري .

د ـ إن الاخـفاق في مرحلة نمو اجتماعية ما يمكن أن يصحح في مرحلة لاحقة على عكس ما جاءت به النظرية التحليلية لأنه يهتم بالناحية الاجتماعية .

لقـد افترض اريكسو ثماني مراحل لعملية التطبيع الاجتماعي كل منها تتزايد في النمو والتركيب عن المرحلة السابقة ، وهي :

١ ـ **تعلم الثقة أو عدمهـا** : (الولادة ـ٢) أي مـرحلة الرضـاعة ، عمادها التغـذية والحنان ، هل نالهما بشكل جيد أم أنه عانى من الحرمان [المرحلة الفمية] .

٢ ـ **تعلم الاستقـلال الذاتي في مقابـل الشعـور بالعـار** : من ٢ ـ ٤ سنوات يتم أكـثـر مظاهر التعلم في التدريب على ضبط عادات الاخراج ، فالطفل الذي يجد مـعـاملة حسنة ، والتشجيع من والديه ، ينمو متأكداً من ذاته ، سعيداً فخوراً بها ، وإن أحـيط بالحماية والعناية بشكل مـفـرط فإنه يتـعلم الخجل ويزداد شكه بنفسه وهذا تقابل المرحلة الشرجية عند فرويد .

٣ ـ **تعلم المبادأة مقابل الشعور بالذنب**: (٤ ـ ٦ سنوات) وهي ما قبل المدرسة ، في هذه الفترة يتـعلم الطفل اللعب والتـخـيل والاكـتـشـاف . عندها سـيـشـعر بالمبـادأة ولكنه سـيـشـعـر بالذنب إذا أعـيق أو وجـهت أعماله بالرفض فإنه سـيـصـاب بالتردد والاتكالية وسيعتمد على الكبار لتلبية حاجاته وهذه تقابل مرحلة الكمون عند فرويد .

٤ ـ **تعلم المثابرة والكفاية مقابل الدونية والشعور بالنقص** : (٧ ـ ١١) ويكون الطفل في المدرسة الابتدائية وجزءاً من الاعدادية . يتعلم الطفل المشاركة في النشاطات الرسمية في الحياة . مثل :

أ ـ التعامل مع الجماعة .

ب ـ الانتقال من اللعب الحر إلى اللعب المنظم الهادف.

فهو مطالب بالواجبات البيتية . وعلى النقيض فالطفل الذي يفشل في التفاعل مع البيئة ويخفق في انجاز المهام الموكلة له تتطور لديه مشاعر الدونية وعدم الثقة بالنفس وشعور النقص .

٥ ـ **تعلم الهوية في مقابل اضطراب الدور** : (١٢ ـ ١٨) وهي فترة الأزمة النفسية في سن المراهقة . فالمراهق هنا يتعلم البحث عن هويته وذاته فإما أن يحقق ذاته فيمر بسلام أو يحدث له ارتباك وبالتالي إلى خلق شخصية مهزوزة ، إن المراهق الناجح يبني أدواراً ايجابية ولا يلجأ للهروب أو الجنوح وفي هذه الفترة تتميز الرجولة والأنوثة وأدوارها نتيجة التجربة المستمرة .

٦ ـ **تعلم الألفة والتقارب مقابل العزلة** : (١٨ ـ ٢٥) أي مرحلة الرشد المبكر وفيها يتعلم كيف يحب الناس ويحبونه معتمداً على نجاحاته السابقة وتتكون له شلة يدعمها بصداقات حميمة ومستديمة ثم زواج ناجح أو فاشل واذا فشل فسينتهي للعزلة والتقوقع على النفس أو امتصاص الذات .

٧ ـ **تعلم الكامل مقابل اليأس** (٤٥ ـ الفناء) وهي فترة الشيخوخة فإذا مرت الأزمات السبعة بسلام فإن الراشد يصل إلى قمة التكيف المتمثل بالنمو المتكامل ، فهو يتقبل نفسه ويحترمها ويتصالح مع العالم ويعمل بجدية

ويحدد لنفســه دوراً في الحـيـاة . ويتـقبل الحياة بكل ما فيها . وحتى الموت بالنسبة له ظاهرة طبيعية . وخاصة في الشيخوخة . بينما بالمقابل يقود الفشل في المراحل السابقة إلى اليأس والاحباط .

٤ ـ النظرية المعرفية :

رائدها بيـاجـيـه ، ملخصـها أن التغير في خبرات الأطفال الاجتماعية مردها تزايد المعـرفة المتوافق مع النمو الادراكي . وهناك أربع مراحل :

أ ـ **المرحلة الحسية الحركية** من (الولادة ـ ٢ سنة) أي مرحلة الرضاعة أهمها :

١ ـ الاحساس بالثقة والطمأنينة أو العكس .

٢ ـ الاستقلالية أو الاعتماد على الآخرين .

٣ ـ سلوكات متطرفة مثل الثورة والعناد أو الخنوع .

ب ـ **المرحلة الحدسية** : (١ ـ ٧) أي مرحلة ما قبل المدرسة وهي رياض الأطفال .

١ ـ العدوان مظهر أساسي للسلوك .

٢ ـ الغيرة بين الأخوة والزملاء في الصف .

٣ ـ تطور اللعب الفردي إلى اللعب الجماعي .

٤ ـ تكوين صداقات تتغير بسرعة .

٥ ـ مسبر [illegible] الأطفال لعدم تعاونهم .

٦ .. تكوين جماعات صغيرة غير منظمة تتغير بسرعة .

جـ ـ **المرحلة الاجرائية** : (تفكير ما قبل العمليات) ، (٧ ـ ١١ سنة) وهي المرحلة الابتدائية .

١ ـ أكثر ثباتاً في اختيار الأصدقاء وثبات الصداقة .

٢ ـ الميل للألعاب المنظمة والاهتمام بالقوانين .

٣ ـ تكثر المشاجرات الكلامية والجسدية كالمصارعة .

٤ ـ تأخذ الجماعات وبالتدريج إلى الاستقرار .

٥ ـ يحرص الفرد إلى تأكيد ذاته في تعامله مع الصغار والكبار .

٦ ـ يميل الذكور إلى من مثلهم كذلك الإناث .

٧ ـ تنمو روح الجماعة وتتخذ الألعاب الشعبية مثل كرة القدم .

٨ ـ التعلق بالكبار وعادة البطل .

د ـ **مرحلة العمليات الشكلية** (١٢ ـ ١٥) وهي مرحلة الاعدادية والثانوية :

١ ـ التأثر الكبير بمجموعة الرفاق وتقليدهم .

٢ ـ تشيع لغة خاصة يصعب فهمها .

٣ ـ التمسك بالرأي الخاص والصراع من اجله. .

٤ ـ توثق الصداقات بين الزملاء .

٥ ـ تتفوق الاناث اجتماعياً مما يثير غضب الذكور .

٦ ـ يلجأ الذكور إلى فقد الإناث .

٧ ـ يغلب على السلوك الاجتماعي طابع الاعتزاز بالذات وتأكيدها .

٨ ـ تمرد وتحديد الشباب لبعض القيم الاجتماعية على شكل تمرد في مظاهرهم أو سلوكاتهم .

٩ ـ كثرة الاهتمام بالجنس الآخر ، وما يرافق ذلك من الأحاديث والمراقبة التي تطغي على الاهتمامات الأخرى .

ملاحظة :

إن آراء فرويد واريكسون وبياجيه ومراحلهم هي من الأهمية بمكان إذ أن أسئلة امتحان الشامل تركز على تلك المراحل خصوصاً مراحل بياجيه (المعرفية) .

الباب السابع

النمو الخلقي عند الطفل

* مراحل النمو الخلقي .
* المعايير الخلقية وبناء الضمير .
* التنشئة الخلقية وتعويد النظام .
* علاقة النمو الخلقي بالنمو المعرفي للطفل .

الباب السابع

النمو الخلقي عند الطفل

تعريف الخلق :

وهو مجموعة العادات والآداب المرعية ونماذج السلوك التي تطابق المعايير السائدة في المجتمع .

إن النمو الخلقي للطفل هو حصيلة البيئة الاجتماعية، خاصة البيئة العائلية ، فالطفل يعتمد على أولئك الذين يعيشون على مقربة منه أكثر من أولئك الذين سبقوه .

فالاستعدادات القليلة والخصائص المزاجية لا تنتقل بالوراثة .

إن قواعد السلوك تختلف من مجتمع لآخر ، فما تقبل به جماعة قد ترفضه جماعة أخرى ، وما يصلح من هذه القيم اليوم تتخلى عنه وترفضه الأجيال في المستقبل ، نتيجة لتغير وتطور المجتمعات على مر العصور . فليس هناك قوانين أبدية ولا معايير عامة أو خاصة يشترك فيها الناس قاطبة .

مراحل النمو الخلقي :

أولاً : مرحلة الحذر :

إن الطفل في هذه المرحلة لا يكون قويم الخلق .

أ ـ لا يمكن قياس خلقه بمقياس الصواب والخطأ .

ب ـ الطفل كائن تسيره دوافعه .

جـ ـ يتـدرج الطفل في الخلق إذ سرعـان مـا يتعلم أن نتائج بعض الأفعال ضارة ، فـالنار تحرق والسكين تجرح وبهذا يبدأ بالسيطرة على دوافعه الغريزية . وفي هذه اللحظة يبدأ نموه الخلقي . وهي مرحلة الحذر حيث يسيطر الطفل في هذه المرحلة على سلوكه خوفاً من النتائج الطبيعية .

ثانياً : مرحلة السلطة :

يسلك الطفل بناءً على رضا من حوله ومخافة من غضبهم . فسيسر إذا رضي الناس عنه وسيصاب بالألم إذا هم سخطوا .

ثالثاً : المرحلة الاجتماعية :

تتسـع دائرة الطفل الاجـتماعية ، فيصبح شاعراً بنفسه كعضو في الجماعة . وسرعـان مـا يكتـشف أن أعماله يجب أن تكون مـسايرة لما يراه الرأي العام حتى يكون مقبولاً في الجماعة ويشعر بالرضا .

رابعاً : المرحلة الشخصية :

تـعـتـبر هذه المرحلة أرقى مـراحل السلوك الأخـلاقي ولا يتـمكن الطفل من الوصـول لهذه المرحلة إلا حـينما يصبح قادراً على التحكم في دوافعه ، ومعنى هذا أن سلوكـه يخضع لمثل أعلى كـوّنه لنفسه ، وأعماله ستكون متفقة مع أعمال تلك الشخصية التي اتخذها مثلاً أعلى له .

المعايير الخلقية [الضمير] :

تكوين الضمير :

تبدأ بوادر نمو الضمير في السنة الثانية من عمر الطفل ، ومن واجب الأم ما يلي :

١ ـ أن تكون الأم هي النموذج للطفل .

٢ ـ تعريف الطفل ما هو صح وما هو خطأ .

٣ ـ اللجوء إلى الأوامر والنهي .

٤ ـ التعزيز للسلوك السوي وتشجيعه .

٥ ـ تجاهل بعض السلوكات الخاطئة .

٦ ـ الضبط الخارجي ويكون بتكرار الأم في تعليم الطفل .

٧ ـ ينتقل الضبط الخارجي إلى الداخلي .

ويعتبر اكتساب الضمير خطوة هامة جداً في نشأة المعايير الخلقية وهنا يتدرج الطفل بناء على مرحلة نموه :

١ ـ **الخوف** : يبدأ والطفل في الثانية من عمره فهو يخاف من عقاب أمه إذا سكب الحليب أو قذف الطعام على الغطاء الجديد للمائدة .

٢ ـ **الاحساس بالإثم** : يبدأ والطفل في الرابعة من عمره وهذا ينبع من داخل الطفل الذي يكف الفعل الاجتماعي . فهنا بدلاً من الخوف من الخارج يكون التوبيخ إذا ساء سلوك الطفل من الضمير .

ومما لا شك فيه أن عنصر التقمص أساسي في النمو الخلقي فالطفل يسعى جاهداً ليجعل نفسه شبيهاً بوالديه قدر المستطاع فإذا تعلم الطفل ما يريده الوالدان أصبح يعاقب نفسه كلما ارتكب سلوكاً يظن أن والديه يريانه . وهنا تكون بداية الضمير عند الطفل ومع مخافة الوالدين يصبح الطفل يخاف الله ويعمل بما يرضى الله سبحانه وتعالى ويبتعد عما ينهي عنه وهنا يكتمل نضج الضمير .

التنشئة الخلقية وتعويد النظام :

يتعلم الطفل قواعد السلوك الاجتماعي فهو يتعلم القوانين الموجودة قبل ولادته كمعايير خطأ أو صواب ، وتتولد عنده الرغبة في أن يفعل ما تقره الجماعة تحسباً لما أعدته للمخالفين من عقاب أو استنكار ، وكسباً لما يقابل به الممتثلين للنظام الاجتماعي من ثواب واستحسان .

إن التنظيم الاجتماعي للسلوك ونمط أخلاقيات الجماعة وضعه المشرعون من قديم الأجيال لذلك فعلى المحيطين بالطفل أن يساعدوه على تلقي التراث .

السلوك الأخلاقي :

هو السلوك الذي يتمشى مع قواعد الأخلاق للمجتمع .

السلوك غير الأخلاقي :

هو السلوك الذي يكون عكس قواعد الأخلاق للمجتمع .

علاقة النمو الخلقي بالنمو المعرفي للطفل :

يرتبط تنوع النمـو الخلقي وتشـبعه بناء على تزايد حصيلة الطفل المعرفية ، بمـعنى أن مـا يهم الطفل التركـيز على مقدار الضرر الواقع ولا يهمه الدافع المؤدي لايقاع مثل ذلك الضرر [السلوك محكوم بنتائجه] .

إن الـطفل الصـغير لا يهمـه حـسن النيـة أو سـوءها عند مـا يحصل خطأ أخـلاقي [مـثـال] إن الذي يسرق دواء من الصـيـدلية لانقاذ زوجته من الموت مع عـجـزه عن شرائه تختلف في نظر الطفل ، فـهـو ينظر إليه كعمل غير أخلاقي وهو عـمل سيء ولا يهمـه مـوت المرأة في حين أن الطفل الأكبر سناً أي في حوالي الحادية عشرة وعندما يصبح تفكيره منطقياً فإنه سيجد مبرراً لعمل هذا الزوج ويأخذ بعين الاعـتـبـار الدوافع وراء السرقـة . كل ذلك بفعل نموه العقلي (المعرفي) الذي قاد إلى رقي نموه الخلقي المعرفي .

بياجـيــه :

ينظر إلى النمـو الخلقي على أسـاس أنه وجـه من وجوه المعرفة ونموها وأن النمو الخلقي يمكن فهمه وتفسيره عن طريق فهم مراحل النمو المعرفي للطفل .

الباب الثامن
أهمية الأخلاق للطفل النامي ولعملية التنشئة الاجتماعية

* النمو الخلقي عند كولبيرج .
* النمو الخلقي عند بياجيه .
* النمو الخلقي عند فرويد .
* الفروق الفردية في النمو الخلقي .
* العوامل الثقافية في النمو الخلقي .

الباب الثامن

أهمية الأخلاق للطفل النامي

ولعملية التنشئة الاجتماعية

إن الخلق هام للطفل ، لأنه سيضعه ضمن نظام الاستعدادات التي تمكنه من التصرف بصورة ثابتة حيال الأعراف والمواقف الاجتماعية المتعارف عليها . فالنمو الخلقي مرتبط بالنمو الاجتماعي كما أنه مرتبط بالنمو الديني وهذه العلاقات تتفاوت حسب مدى الاستجابات لمستويات الخير والشر المغروسة في نفس الطفل بأثر رجعي يعود به إلى التنشئة الأسرية .

فوائد الأخلاق :

أ ـ الولادة وتبادل الثقة والاحترام .

ب ـ الطموح والمثل العليا .

جـ ـ الأمانة وترتبط بالعدالة والفضيلة .

د ـ تحمل المسؤولية والقيام بالواجب .

هـ ـ الشجاعة وتتمثل بالجرأة في الدفاع عن الرأي .

و ـ المودة والتفاعل مع الجماعة .

النمو الخلقي عند كولبرج :

وهـو عالم أمـريكـي طبـق دراساتـه على أطفـال من سـن [١٠ ـ ١٦ سنة] وجـعلهم يسـتـجيبون للمشكلات وطلب منهم أن تكون الاجابة على أكثر من وجه صـحـيح وقـد أكد على العمر الزمني للفرد والمرحلة الأخلاقية التي يمرّ بها الطفل حيث أنّ لها علاقة بالاجابة .

كما أشـار كـولبرج إلى أن المراحل الأخـلاقية مثلها مثل المراحل المعرفية هي نتاج لتفاعل الفرد مع بيئته وكلما ازداد احتكاك الطفل مع الآخرين كلما نما تفكيره وبشكل أرقى .

ونتـيـجـة لدراسـاته توصل إلى ثلاثة مـسـتويات أساسية للأحكام الخلقية وهي:

أ ـ المسـتـوى مـا قـبل الخلقـيـة وتتـحكم في أطفـال هذا المسـتوى الميول الذاتية والاعتبارات المادية ويتميز هذا المستوى بما يلي :

١ ـ الوعي بالثواب والعقاب .

٢ ـ التوجه نحو اللذة والتبادل للمنفعة والمصلحة .

ب ـ الخلقية التقليدية أي الخضوع للدور التقليدي الذي تفرضه الجماعة ومنها :

١ ـ أخلاقية الولد الطيب للحصول على الاستحسان .

٢ ـ أخلاقية إرضاء السلطة .

جـ ـ مـستوى ما بعد التقليدي : وهو مستوى أخلاقية المبادىء التي يتقبلها الفرد أي مـا يصل إليه الأولاد الأكبر سناً فالمراهقون والراشدون ومنها :

١ ـ أخلاقية العقد الاجتماعي أي الاخلاص للمجتمع .

٢ ـ أخلاقية الضمير والمبادىء الإنسانية .

وفيها إدراك منطقي للقيم العليا في حياة الإنسان كالمساواة والشرف والكرم ويحرص الفرد في هذه المرحلة على تجنب اختصار الذات ووخز الضمير ولا يصل هذه المرحلة أكثر من ٥ ـ ١٠٪ فقط من أفراد المجتمع . وهم الذين يعملون على انتشار الأخلاق التي تهدف الاخلاص للمصلحة العامة ، وخدمة المجتمع داخل المؤسسات ، وإدراك منطقي للقيم العليا في حياة الإنسان كالمساواة والشرف والكرم .

النمو الخلقي عند بياجيه :

رغم أن العالم السويسري (١٩٦٥) تناول النمو الادراكي والمعرفي عند الطفل إلى أنه تطرق أيضاً لملاحظة النمو الخلقي وتطور أحكامه . وبين ذلك في كتابه [الحكم الخلقي للطفل] . وقد بينت دراساته مرحلتين هما :

١ ـ **المرحلة الواقعية الأخلاقية** : يكون تفكير الطفل ممركزاً حول ذاته وهو يفكر بجانب واحد في وقت واحد وهم يجعلون العقوبة موازية للأثر السيء بغض النظر عن المسببات أو الأحداث والمبررات المحيطة بالموقف وتقع هذه المرحلة ما بين ٦ ـ ٧ سنوات .

٢ ـ **مرحلة النسبية الأخلاقية** : وتأتي في مرحلة العمليات الشكلية ، وباستطاعة الأطفال هنا التفكير المجرد ، والتخلص من التمركز حول الذات ، إنهم يفكرون الآن في جوانب عدة في الوقت الواحد كما يأخذون بعين الاعتبار وجهات نظر

غـيرهم من الأفـراد . وأهم قـدراتهم أنهم يضـعـون بعين الاعـتـبـار الدوافع والمـبررات لاصدار أحكامهـم الخلقيـة ، فأحكام ابن الـ ١٢ عاماً يختلف عن أحكامه وهو ابن السابعة .

وهناك تقسيم آخر لمراحل النمو الخلقي عند بياجيه كما يلي :

١ ـ **المرحلة قبل الخلقية:** توجد القيم الخلقية في احداث خارجية وليس في المعايير.

٢ ـ **مرحلة الانصياع للآخرين** : توجـد القـيم الخلقـيـة في أداء الأدوار الصحيحة والسليـمـة ، وفي الحـفـاظ على الأعـراف وتوقـعـات الآخـرين . أساسها عدم المسـاواة بين الأب وابنه في السلطة والمعرفة مما يضطر الطفل للانصياع لأبيه.

٣ ـ **مرحلة الاستقلال الذاتي** : من سن ١٢ ومـا بعدها وفيها ينصاع ذاتياً لمعايير الـواجب ومـا هو صـواب من المثل والقـيم ، ويسـاعـد على ذلك نمـو الذكـاء ومساهمته في فهم النسبية للأحكام الخلقية .

النمو الخلقي عند فرويد :

لقـد ربط فـرويد سلوك الفـرد بشـخـصـيـتـه وقـد أكد على أن قيم الطفل الأخـلاقـيـة مكتسـبة خاصة في السنوات الأولى من حياته ، فالطفل يتقمص أوامر ونواهي والديه ، ويركـز على الأنا الأعلى ويرى فـرويد أن لا وسطيـة في شخصية الطفل ، فـهو إما أخلاقي عندما يمتص معايير والديه ، وبالتالي معايير المجتمع ، أو أنه لا أخـلاقي عندمـا يفشل الطفل في امتصاص هذه المعايير الأخلاقية . وقد قسم النمو الأخلاقي إلى :

١ ـ **الأخلاق الواقعية** : وتتمثل بالأنا وهي تظهر المنطقية الأخلاقية .

٢ ـ **المرحلة اللاأخلاقية** : وتشمل الهو ويتبع مبدأ اللذة ولا تقيم وزناً للأخلاق .

٣ ـ **المرحلة الأخلاقية المثالية** : وتشمل الأنا الأعلى وهي الأخلاق الموروثة عن الوالدين وهي جملة القيم والمعايير والمعتقدات والمبادىء الأخلاقية وهي أيضاً مقياس ومحك السلوك .

الفروق الفردية في النمو الخلقي :

إن أي شخص يعتبر وحدة قائمة بذاته ، له نمطه الخاص في نمو الصفات الجسمية والقدرات العقلية والسمات الاجتماعية فهناك فروق بين السلوكات ومن ضمنها الأخلاق .

ومن الصعب أن نعتمد على الملاحظة إلى ما يضمره الفرد من نوايا وأخلاق عن قصد أو غير قصد لذلك فنحن نعتمد على اخضاع الفرد إلى دراسة سيكولوجية يقوم بها علماء النفس الذين لهم طرقهم ومقاييسهم واختباراتهم والواقع أن كثيراً من الصفات الأخلاقية ترجع في جذورها إلى كيفية النمو الخلقي للفرد خصوصاً في مراحل نموه في الطفولة المبكرة . وهذا يقودنا بالطبع إلى التنشئة الاجتماعية في الأسرة والمدرسة والتأهيل الاجتماعي .

العوامل الثقافية التي تؤثر في النمو الخلقي :

١ ـ **التوحد** : وفيها يبني الطفل نمطاً كلياً للسمات والدوافع والاتجاهات والقيم والتي توجد لدى الشخص المتوحد معه . وهو في الغالب أحد الوالدين ، إن ميزات السلوك الذي يتمثله الطفل عن طريق التوحد ثابت نسبياً .

٢ ـ **التقليد** : يبدأ بقيام الطفل بتقليد والديه في الأسرة ثم ينتقل إلى المدرسة فيقلد معلميه ثم إلى الأندية فيقلد رؤساءها وبعدها يقلد رفاقه المتميزين عليه وهكذا يتأثر في نموه الخلقي بمن يقوم بتقليده .

٣ ـ **الثواب والعقاب** : يبدأ بالأسرة ثم ينتقل إلى المجتمع الكبير . إن الثواب والعقاب يعملان على تقويم الخلق وتعديل السجايا للطفل . وهو عبارة عن إثابة الطفل على الخلق الحسن ومعاقبته على السلوك الخاطىء .

٤ ـ **الملاحظة** : باستطاعة الطفل مساعدة أنماط سلوكية يقوم بها الكبار المحيطون به ، وبدون حاجة لعملية التدعيم ايجاباً أو سلباً فالطفل قد يكتسب عن طريق التعلم مخاوف والديه من العواطف أو الحيوانات أو أنه يتعلم العدوان عن طريق والديه والتلفزيون أو على العكس من ذلك . كأن يتعلم عن طريق مشاهدة نموذج متعاون .

إن رصيد الفرد الثقافي يزوده بنمط من التفكير الخاص ويعتمد على البصيرة والرؤية والقدرة على تحليل المواقف المختلفة بحيث يصل بواسطتها إلى المثل العليا كالفضيلة والعدالة .

العـــلاج :

١ ـ تعليم ومكافأة المهارات الاجتماعيـة عن طـريق تشـجيـع الاتـصـال والتـفـاعـل والاندمـاج مـع الآخـرين والمرافـقـة في الزيارات واسـتـقـبـال الضيوف وتلعب المكافئات المعنوية كـالمدح والمادية كـالهدايا دوراً هاماً في دعم وتطوير السلوك الاجتماعي ويجب تعليم الطفل كيفية القاء التحية وبصوت مرتفع وتقبل المدح والقيام بمدح الآخرين واستعمال لعب الدور .

٢ ـ الاسـترخـاء والراحة والتخلـص من الحساسـية الزائـدة وذلك عن طريق افهام الطفل أن المواقف الاجتماعية طبيعية وليست مخيفة أبداً . وإن باستطاعتهم أن يتخلصوا من الخجل تدريجياً واستعمال تمرين الاسترخاء حتى يتعلم الأطفال الاسترخاء وتقليل الحساسية .

٣ ـ تشجيع التعبير عن النفس .

٤ ـ اشراك الطفل في الأنشطة الاجتماعية والرياضية .

٥ ـ تعليم الطفل التـحدث إلى النفس بايجابيـة : إن عـلى الكـبار اقـناع الطـفل بأن اللخـجل هو جـزء من السلوك وليس من طبـيـعـته وعليه أن يقول [أنا بخير ولـسـت أقل من غيري] و [إن قـدرتي على التـعـامل ممتـازة] و [إنني لست بعاجز] .

الباب التاسع

النمو الانفعالي عند الطفل

* المشكلات الانفعالية .

* المشكلات الناتجة عن عدم الشعور بالأمن عند الأطفال .

أ - تحديد المشكلة .

ب - أسبابها .

جـ - طرق الوقاية وعلاجها في حالة وجودها .

لهذه الانفعالات :

* القلـــــــــق .

* الخـــــــوف .

* تدني اعتبار الذات .

* الاكتئـــــــاب .

* الخجـــــــل .

الباب التاسع

النمو الانفعالي عند الطفل

المشكلات الانفعالية :

مـن المـلاحـظ بشكل عـام أن جميع الأطفـال يمـرون بفترات من المشكلات الانفـعـاليـة وتظهـر الدراسـات أن الأطفـال يعانون بالمتوسط من خمس إلى ست مشكلات في أي وقت من ما قبل المدرسة وأثناء المرحلة الابتدائية .

وبالاضافة إلى حدة المشكلة واستمراريتها ومقاومتها للتغير فإن هناك دلائل محددة يجب الانتـبـاه إليـها تشير إلى أن الطفل يعاني من مشكلات انفعالية جدية وهذه الدلائل هي : ويصاب الطفل بواحد منها :

١ ـ قلق مزمن ومستمر ، أو خوف مسيطر على الطفل لا يتناسب مع الواقع .

٢ ـ أعراض اكتئاب مثل فقدان الاهتمام المتزايد أو الانسحاب وتجنب الناس .

٣ ـ تغير مـفاجىء في مـزاج الطـفل أو سـلوكه بحيـث يختلف تماماً عما كان عليه سابقاً .

٤ ـ تدني في مفهوم الذات بعد أن كان الطفل يثق بنفسه .

٥ ـ ظهور الخجل عند الطفل بدون سبب ظاهر .

لذلك فـعلى الوالدين الا يترددوا في اللجـوء إلى المرشـد أو إلى طبيب العائلة أو أخـصـائي الصـحـة العقلية أو المختصون المدربون تدريباً عالياً في الصحة لنفسية

وذلك عند ظهور أحد الدلالات السابقة . ويقوم المختص بحل المشكلة كالآتي :

عملية حل المشكلة :

١ ـ يتعرف من يحل المشكلة على المشكلة ويقوم بتحديدها .

٢ ـ يقوم من يحل المشكلة بطريقة ما ثم يحاول الحل .

تحديد المشكلة :

عادة تظهر المشكلات مستقلة بذتها ومن المعلوم أن المعالج لا يقوم بحل المشكلة ولكنه يساعد في حلها ويتبع لذلك ما يلي :

١ ـ التشخيص وتحديد المشكلة وبعدها يبدأ العمل في حصرها والسيطرة عليها وحلها .

٢ ـ تدرس أبعاد المشكلة وتفهمها جيداً ، وتقتلع أسبابها من جذورها وإزالة أعراضها . لأننا ذا أزلنا الأعراض وتركنا الأسباب والجذور فسوف تنمو مشكلات جديدة .

٣ ـ يتم استعراض المحاولات السابقة لحل المشكلة وأسبابها ومدى النجاح الذي تحقق .

٤ ـ معرفة أسباب المشكلة ثم اعطاء طرق للوقاية مستقبلاً منها ثم علاجها .

٥ ـ يقترح المعالج إلى صاحب المشكلة عدد من الحلول الرئيسية والحلول البديلة الاحتياجية بحيث تكون هذه الحلول المرتضاة وترتب حسب الأولوية وتوضع الخطوط لتنفيذها .

٦ ـ يقوم المعالج بالمساعدة فقط ويحرص على توجيه كل شيء نحو الوصول إلى حل المشكلة دون لجوء المتعالج إلى طرق خاطئة للعلاج ويجب أن يكون المعالج حازماً ومؤكداً للنجاح وعلى المعالج تنفيذ الخطوط وتحمل مسؤولية النجاح فيها .

ومن المشكلات الكثيرة التي يواجهها ويشكو منها الأطفال هي القلق ، الخوف ، وتدني اعتبار الذات ، الاكتئاب والخجل . وسنقوم بما يلي :

١ ـ تحديد المشكلة .

٢ ـ معرفة أسباب المشكلة .

٣ ـ طرق الوقاية منها .

٤ ـ علاج المشكلة .

مشكلة القلق :

يشمل القلق حالة من الشعور بعدم الارتياح والاضطراب والهم وتتضمن حالة القلق شعوراً بالضيق وترقب الشر وعدم الارتياح حيال الم أو مشكلة متوقعة أو وشيكة الوقوع وهو خوف من شيء مجهول اذ يختلف عن انفعال الخوف الذي هو خوف من شيء معروف . فالطفل الرضيع يمكن أن يخدش شعوره بالأمن بسهولة بسبب الأحداث أوالأصوات المفاجئة التي تخيفه ، وفي عمر الثلاث سنوات يظهر الأطفال شعوراً بالقلق تجاه الأذى الحسي أو فقدان حب الوالدين أو العجز عن التعامل مع الحوادث .وتعتبر مشاعر القلق بأخطار متخيلة من الأمور الشائعة في مرحلة الطفولة المبكرة . ويبلغ القلق أوجه ما بين ٢ ـ ٦ سنوات وتتضمن اعراض القلق التهيج والبكاء والصراخ وسرعة الحركة والأرق

والأحلام المرعبة ، وفقدان الشهية والتعرق وصعوبات التنفس والتقلصات اللاإرادية .

الأسبـــاب :

١ ـ فقدان الشعور بالأمن ويمثل عدم الشعور الداخلي بالأمن سبباً لما يلي :

أ ـ عدم الثبات وتقلب رأي الوالدين ويسبب ذلك قلق مرتفع لأنهم يفتقدون الثبات .

ب ـ الكمال الزائد الذي يطلبه الوالدان من الأبناء أي توقعات الآباء تفوق قدرات الأبناء وهذا يطور حالة من الاضطراب والتوتر نتيجة لعدم الوصول إلى مستوى التوقعات .

جـ ـ التسيب أو الاهمال ويؤدي إلى شعور الطفل بعدم الأمن فتنقص ثقته بنفسه .

د ـ النقد الدائم والمقارنة مع الأخوة أو الجيران أو الأقارب يؤدون إلى شعور شديد بالقلق .

و ـ الثقة الزائدة من قبل الراشدين تولد لدى الأطفال القلق .

٢ ـ الشعور بالذنب إذ يصاب الأطفال بالقلق عندما يشعرون أنهم لم يؤدوا الواجب وأنهم تصرفوا بطريقة غير صحيحة وهم يتوقعون العقاب .

٣ ـ تقليد الوالدين فالأب القلق يكون ابنه قلق أيضاً .

٤ ـ الاحباط المستمر أي عدم تقدير الأبناء حق قدرهم وعدكم تعزيزهم عند سلوكهم السوي .

الوقايـــة :

١ ـ على الوالدين توضح الأمور للأبناء بلغتهم حتى يسهل فهمها .

٢ ـ مساعدة الطفل على الشعور بالأمن والثقة بالذات .

٣ ـ اعطاء الطفل الحب والعطف والحنان .

٤ ـ تقبل تخيلات الطفل جميعاً .

٥ ـ ينبغي أن يتعلم الأطفال التفكير بالأمر وعمله .

٦ ـ تجاهل السلوك غير السوي وتعزيز السلوك السوي وتقبل الطفل كما هو .

العـــلاج :

١ ـ تقـبل الطفل واعطاءه شعوراً بالطمأنينة : فمن المهم أن يبقى الوالد هادئاً عندما يصرخ الطفل أو يبكي . وألا لا يوجـهـان النقد له . وعليه ايجاد جواً من الأمن والتفاؤل .

٢ ـ تدريـب الطفـل على الاسترخاء : أن القلق والاسترخاء لا يمكن أن يوجدا معاً ، ويمكن تدريب الأطفـال على التنفس العـمـيق وعلى إرخاء عضلاتهم والشعور بالاسترخـاء التام . فالتدريب على الاسترخاء يكون مضاد للقلق بالنسبة لهم . وعليم تطبـيق تمرين الاسترخـاء مرتين على الأقل في اليوم وخاصة في الصباح والمســاء حـيث يسترخون قبل المدرسة وقبل النوم وعليهم أن يقولوا لأنفسـهم استرخي / إهدأ / هون عليك / بسيطة [واحدة فقط] .

٣ ـ استخـدام التخـيل الايجابي والتنفس البطيء العميق واستعمال العد من ١ إلى

١٠ ودفع الحـائط بيـديه لمدة ١٥ ثانية أو السماع إلى الموسيقى أو أخذ حمام دافىء أو المشي . مع العـمل على تعليم الطفل كـيـفية ايجاد حل مناسب لمشاكله التي يواجهها .

٤ ـ الحديث الايجـابي مع الذات وذلك بعدم التفكير في التعليقات السلبية أو المثيرة للقلق وبعـدها اسـتعمال تعبيرات ذاتية ايجابية فبد من القول [أنني لن اتمكن من النوم أبداً] عليه أن يقول [إنني سأنام عند وضع رأسي على المخدة] وكذلك يمكن للأطفـال أن يبـدأوا بالتـدريب على ذلك بصـوت مـرتفع فبدل أن يقول الـطـفل [أنا منزعج لكن الأمـور سـوف تسير بشكل حـسن عندمـا استرخي وعندها سأصبح أفضل] وكذلك عليه أن يقول لنفسه [كن هادئاً واسترخ] .

٥ ـ تشـجـيع الطفـل على التعـبير عن الانفـعالات وذلك عن طـريق عقد اجتماعات أسرية يشـجـع فـيـهـا كل طفل على أن يتحدث عن أفكاره واهتماماته .وفي هذا الجـو يمكن أن يتم تقـبل مختلف المشـاعـر والأحـاسـيس على أنها أمرٌ عادي وسوي .

٦ ـ يمكن للطفل أن يفرغ انفـعالاته عن طـريق اللعـب وعن طريق رواية القصص حـيث يقـوم الطفل برواية قـصة مخيفة او غريبة ثم يقوم الأب أو الأم برواية القصة بصورة ايجابية ، فيتعلم الأطفال كيفية رواية القصص الايجابية .

٧ ـ الطرق المتخـصصة : عندما يكـون القلـق شديداً ومستمراً لفترة طويلة يصبح من الضروري البحث عن مساعد من متخصص [أخصائي نفسي] . ويكون هذا هامـاً بشكل خـاص عندمـا لا تنجح طرق الوالدين في خـفض قلق أطفـالهم . ويستخدم فيها :

أ ـ طريق تقليل الحساسية التدريجي .

ب ـ إعطاء الأطفال ايحاءات ايجابية عند حالتهم .

جـ ـ القول للطفل [إن المفروض هو أن تستمتع وأن تتعلم لا أن تشعر بالقلق والتوتر] .

د ـ الطلب من الطفل أن يفرغ انفعالاته ومصائبه المتخيلة على اللعب المتعددة عنده .

الخـــوف :

تحديد المشكلة :

الخوف انفعال قوي غير سار ناتج عن الاحساس بوجود خطر واقعي وعلينا أن نعلم أن المخاوف متعلمة ، وهناك مخاوف غريزي وتتدرج المخاوف في ثلاث مجموعات هي :

١ ـ الجراح أو الاصابات الجسمية والسموم والعمليات الجراحية والحرب والاختطاف .

٢ ـ الحوادث الطبيعية العواصف وحوادث الشغب والكلام والموت .

٣ ـ التوتر لنفسي من الامتحانات والأخطار والمدرسة والأحلام .

الأسباب :

١ ـ الصدمات وعندما لا يعالج الخوف في لحظته .

٢ ـ إسقاط الغضب .

٣ ـ التأثر من الآخرين .

٤ ـ الحساسية الزائدة .

٥ ـ الضعف النفسي أو الجسمي .

٦ ـ تقليد الآخرين .

٧ ـ سلوكات الأباء السالبة من :

أ ـ النقد .

ب ـ المتطلبات الزائدة .

جـ ـ الصراعات .

الوقـــاية :

١ ـ تهيئة الطفل للتعامل مع التوتر وهي تهيئة مستمرة للتعامل مع مختلف أنواع المشكلات والاضطرابات الانفعالية وأن تتضمن الكثير من التوضيح والتطمين والتحديد المسبق من المشكلات المحتملة . ويجب أن تناقش بصراحة وعلى الأخص المشكلات المتعلقة بالنضج الجنسي مثل البلوغ ومشاكل الموت والطلاق والعمليات الجراحية وعلى الوالدين أن يعالجوا بعض المشكلات اللعب مثل لعبة الاستغماية والألعاب الايمائية .

٢ ـ اعطاء الطفل التعاطف والتدعيم إذ يساعد الحب والاحترام على الشعور بالأمن ويظهر التعاطف في تنمية حرية التفكير وتقبل مشاعر الطفل المختلفة .

٣ ـ تعريض الطفل التدريجي للمواقف المخيفة وعلينا أن نخبر الطفل وبشكل تدريجي الأفكار والحوادث الجديدة وينبغي اصطحاب الأطفال إلى عيادات طب الأسنان .

٤ ـ إن وقت النوم يجب أن يكون ساراً يحمل على الاسترخاء لا موقفاً متوتراً ويكون ذلك برواية القصص السارة للأطفال ، وإبقاء باب غرفة النوم مفتوحاً مع وجود ضوء خافت إلى جوار سريرهم .

٥ ـ التعبير عن المشاعر ومشاركة الأطفال بها .

٦ ـ على الوالدين أن يكونا نموذجين للهدوء والتفاؤل والاستجابة بشكل مناسب لمخاوف أطفالهم ويجب مناقشتهم في مخاوفهم .

العـــلاج :

١ ـ تقليل الحساسية والاشراط المضاد والهدف منه هو مساعدة الأطفال الخوافين وذوي الحساسية الزائدة ليصبحوا أقل حساسية ، والقاعدة العامة هي أن تقل حساسيتهم ما الخوف عندما يتم اقتران الخوف بأي شيء سار أي إشراط مضاد ، من المفيد جداً جعل الأطفال يلعبون باحدى العابهم المفضلة أو ينهمكوا بأي نشاط ممتع [مثل أكل الشوكولاته أثناء مثير الخوف فجميع أشكال المخاوف يمكن محوها بهذه الطريقة] .

٢ ـ ملاحظة النماذج من الأشخاص العاديين فيقل خوفهم من الامتحان اذا عُرض عليهم بواسطة التلفزيون أطفال آخرون يقدمون الامتحان وهم غير خائفين فيقل الخوف تدريجياً .

٣ ـ التمرين إذ يمكن تدريب الأطفال حتى يشعروا بالارتياح أثناء إعادة بعض الحوادث التي تثير الخوف بشكل بسيط فاللعب لدى الأطفال هو أسلوب طبيعي للتمرين . فألعاب الدمى والتمثيل تمكنهم من التعبير عن أشكال

متعددة فهي المشاعر والمخاوف .

٤ ـ إن امتداح الكبار للصغار عندما لا يخافون يعزز تدريب الأطفال على التعامل مع مثيرات مخيفة كما أن استخدام لوحة النجوم تظهر مدى التقدم وهذا التقدم في حد ذاته معزز بالنسبة لبعض الأطفال .

٥ ـ تحويل الشعور بالغضب والخوف إلى سلوك مثل ضرب الدمى .

٦ ـ إن التخيل الايجابي يعتبر من الاستخدامات الخاصة للمخيلة في تقليل المخاوف ويجب أن يكون التخيل لمشاهد سارة ، إذ يتخيل الأطفال الأبطال اللذين يحبونهم ويساعدوهم في التعامل مع موقف مخيف ويمكن للأطفال أن يتخيلوا أنهم جالسون على شاطىء البحر وأثناء الاستمتاع بتخيل المشهد يتخيلون حدوث موقف ينطوي على خوف بسيط .

٧ ـ مكافأة الشجاعة ضرورية ليصبح الأطفال شجعاناً فمن المفيد امتداح الطفل لكل خطوة لا يخاف فيها . فاعطاء الطفل مكافأة خمسة قروش لعدم خوفه يشجعه على عدم الخوف وعكذا . وعن الخوف من المدرسة واصابة الطفل بأمراض سيكوجسمية مثل ألم المرض فيجب الحرص على عدم غياب الطفل عن مدرسة وبذلك يتم عدم تعزيز خوف الطفل .

٨ ـ التحدث مع الذات ومن أمثلة ذلك ما يلي [إنني سأصبح اكثر شجاعة] و [أزمة وتمر] و [كل شيء على ما يرام] وهذا سيزيد من شجاعتهم ويقلل خوفهم .

٩ ـ الاسترخاء من أهم التمارين لتقليل الخوف فهو يعمل على استرخاء العضلات ، فالاسترخاء يعطي الأطفال تركيزاً إيجابياً . ويكون ذلك اذ كرر الأطفال

استعمال تمرين الاسترخاء . حيث يمكن للطفل أن يسترخي اذا قال كلمة بسيطة مثل [استرخ] ويمكن استعمال الاسترخاء في حمام دافيء ويمكن تقليل الحساسية من المخاوف بعد تطبيق تمرين الاسترخاء .

١٠ ـ التنفس والعد البطيء عن طريق التناغم للتقليل من خوف الامتحان المدرسي وهذ يزيد على التركيز في الامتحان وتذكر المعلومات .

تدني اعتبار الذات :

تحديد المشكلة :

إن كثيراً من مشكلات الطفولة الباكرة ينجم عن الشعور بانخفاض اعتبار الذات ، فالشعور الذي يحمله الأطفال نحو أنفسهم هو أحد محددات السلوك لبالغة الأهمية ، وشعور الطفل بأنه شخص بلا قيمة يفتقر إلى احترام الذات يؤثر على دوافعه واتجاهاته وسلوكه فهو ينظر إلى كل شيء بمنظار تشاؤمي . وهذا يؤدي إلى قلق الوالدين . فالأطفال ينبغي أن يحملوا شعوراً جيداً نحو أنفسهم . إن الإطفال الذين يفتقرون إلى الثقة بالنفس يشعرون بالخوف ويصفون أنفسهم بصفات مثل [سيء] و [عاجز] ويتوجهون بسلوك انتقامي نحو أنفسهم والآخرين.

الأسباب :

١ ـ الممارسات الخاطئة في تنشئة الأطفال :

أ ـ الحماية الزائدة .

ب ـ الاهمال .

جـ ـ الكمال الزائد .

د ـ التسلط والعقاب .

هـ ـ النقد وعدم الاستحسان .

و ـ المقارنة .

٢ ـ التقليد : إن الآباء الذي يشعرون بضعف الثقة بأنفسهم غالباً ما يكون أطفالهم مثلهم .

٣ ـ الاختلاف والاعاقة فالأطفال الذين يعانون من القبح أو قصر القامة الخ يكونون أقل ثقة من غيرهم .

٤ ـ المعتقدات غير المنطقية المتعلمة : إن البيت هو المصدر الرئيسي للمعتقدات غير المنطقية وهذه المعتقدات تؤدي إلى أشكال متعددة من سلوك هزيمة الذات .

وهناك التنشئة الاجتماعية الخاطئة فالأطفال يفكرون لأنفسهم بجمل مثل : [لا أستطيع أن أفعل شيئاً بالشكل الصحيح] و [الأمور تعاكسني باستمرار] فهم يعتقدون بعدم قدرتهم على التعامل مع المواقف الجديدة .

الوقـــايـة :

١ ـ مساعدة الطفل أن يفكر بمنطقية وأن يفهم ذاته طالما تسمح قدرته على ذلك .

٢ ـ تشجيع الكفاءة والاستقلال والاستمتاع بالعمل فهم سينمون ويشعرون بالأمن .

٣ ـ تزويد الطفل بالحب والعطف والحنان والدفء والتقبيل فهذا سيشعر الأطفال بأنهم متقبلون ومحبوبون فالمحيط الآمن سيزيد من ثقة الأطفال بأنفسهم .

العــلاج :

١ ـ يجب التركيز على الجوانب الايجابية وتشجيعه عليها [يجب أن تكون متطلبات الأطفـال قدر قدرات الأبناء] وللحديث الايجابي مع النفس ضروري كأن يقول [أستطيع أن أفعل ذلك] .

٢ ـ تزويد الطـفل بخـبرات بنـاءة تعيـد بناء ثقة الأطفال بذاتهم ويجب استخدام المكافئات.

٣ ـ استخـدام المكافئات وذلك باستعمال لوحة النجوم ومقابل كل نجم 5 قروش مثلاً .

٤ ـ اشراك الابـن خلال العطـلة الصـيفية في برنـامج ترفيهـي مع قائـد متحمـس وحساس .

٥ ـ تعليم الطـفل أن يفـكر بطـريقة ايجـابية والتركيز على الجوانب الايجابية لدى الطفل .

٦ ـ تقبل الطفل كما هو والعمل على تعديل سلوكه .

الاكتئـــاب :

تحديد المشكلة :

الاكـتئاب هو شعور بالحزن والغم مصحوب غالباف بانخفاض في الفاعلية ، وربما يقترن بايذاء الذات عندمـا يعمد الطفل إلى الاضرار بأنفسـهم والانتحار . وقد لاحظ حـديثـاً وجـود عـدد متزايد من الأطفال المكتئبين ممن هم دون الثانية عشر وتشير التـقـديرات الحـاليـة إلى أن طفـلاً من كل خمسـة أطفـال يعاني مشكلات

الاكتئاب وكذلك فإن ٥٨٪ من آباء الأطفال المكتئبين هم مكتئبون . ان استجابات الحزن والعجز هي استجابات شائعة عند الأطفال .

الأسباب :

١ ـ الشعور بالذنب .

٢ ـ الغضب المتجه إلى الداخل .

٣ ـ الشعور بالعجز .

٤ ـ عدم الحصول على الحب والتعاطف .

٥ ـ التعزيز للسلوك غير السوي .

٦ ـ ضرب الرأس عند الانزعاج .

٧ ـ الاستجابة للتوتر .

٨ ـ الوضع الأسري .

٩ ـ العوامل الفيزيولوجية .

الوقاية :

١ ـ الاتصال المفتوح والتعبير عن الانفعالات وزيادة شعور الطفل بالدفء والتقبل من خلال الاحترام والاصغاء له والاهتمام به وتوجيهه وتدعيمه .

٢ ـ مساعدة الطفل لكي يشعر بالكفاءة والفاعلية والاستقلالية .

٣ ـ العمل على تطوير مصادر متعددة لاعتبار الذات وتشجيع الطفل ليشعر بأنه قريب من كبار الآخرين ومن اقرانهم بدل أن يتعلق بأحد الوالدين بشدة .

٤ ـ تطوير مهارات وميول الطفل على نحو واسع فهذا يزيد من كفاءة الطفل ومن

ثم ابتعاده عن الاكتئاب .

٥ ـ على الوالـدين أن يـكونا نمـوذجاً للتفاؤل فالاكتئاب عادةً يكون متعلم فوجود مكتئب في البيت يطغي على الطفل الاكتئاب .

العـــــلاج :

١ ـ على الوالدين والمعلمين والمرشـدين مناقشة الحزن بشكل مفتوح والاصغاء لهم بتـعـاطف وإخـبـارهم بأن مـشاعر الغضب والاكتئاب هي مؤقتة وأن الأمور ستسير على ما يرام .

٢ ـ ضمان إدراك الطفـل لتحقيق أهدافه وبأنه يستطيع وضع الأهداف وتحقيقها . وهذا يؤدي إلى الكفـاءة الداخليـة والخـارجـيـة ويعـمل بشكل مباشر كمضاد للشعور باليأس .

٣ ـ الحديث الايجابي مع الذات كأن يقول لنفس [قريباً سوف أشعر بالسعادة من جديد] .

٤ ـ تحميل الطفل المسؤولية بأن يقـوم بعمل بناء فالذين يضربون رؤوسـهم يمكن أنه عندما يلزموا بعمل شيء ما لمدة عشر دقائق لكل ضربة رأس .

٥ ـ استخـدام التجـاهل والمكـافأة وذلـك عن طريق تجاهل بعض حالات الاكتئاب وتعزيز ومكافأة شعور الطفل بالسعادة .

٦ ـ التـقرب مـن الطـفل وتعـويضه عن والـدته إذا كـانت ميتـة أو مطلقـة وذلك بمضاعفة اعطائه الحب والعطف والحنان وإشعاره بأنه مفيد لمن حوله .

الخجـــل :

تحديد المشكلة :

غالباً ما يتجنب الأطفال الخجولون غيرهم وهم عادة جبناء يخافون بسهولة وغير واثقين بأنفسهم وحييون ، ومتواضعون وحييون ومحتفظون في إلزام أنفسهم بأي شيء وهم يتجنبون الألفة والاتصال بالآخرين ، وفي المواقف الاجتماعية يتجنبون الألفة والاتصال بالآخرين ولا يقومون بالمبادرة والتطوع ويمشون منحنين القامة وثقتهم بنفسهم متدنية وينظر إليهم الآخرون على أنهم أغبياء ومعجزين فيعملون على تجنبهم وهذا ما يزيد مشاعر الخجل عندهم . وهم نادراً ما يكونوا مشاغبين . وغالباً ما تنقصهم المهارات الاجتماعية فلا يبدون اهتمام بالآخرين وآباءهم خجولين .

الأسبــاب :

١ ـ مشاعر عدم الأمن .

٢ ـ الحماية الزائدة من الوالدين .

٣ ـ عدم الاهتمام من الوالدين .

٤ ـ النقد من الآباء .

٥ ـ السخرية والاغاظة من الزملاء .

٦ ـ عدم الثبات في معاملة الوالدين .

٧ ـ التهديد بالعقاب دون التنفيذ .

٨ ـ الطفل المدلل وتسميته كخجول .

٩ ـ الاعاقة الجسدية .

الوقايــــة :

١ ـ تشجيع النشاطات الاجتماعية ومكافئتها مثل الرحلات وزيارة الرفاق والأهل.

٢ ـ اختيار طفلين اجتماعيين لاقامة علاقة صداقة مع الطفل الخجول .

٣ ـ المكافأة للمشاعر الاجتماعية عند ظهورها وتجاهل السلوك غير الاجتماعي .

٤ ـ تشـجيع الثـقة بالـذات والسـلوك الطبيـعي مثل الاعتماد على النفـس والحرية باللعب .

٥ ـ التـعبير عن الآراء بصراحة وتعليم الطفل كيف يتعامل مع المزاح والاغاظة .

٦ ـ تعليم الأطفال لمواجهة الصراعات وإعداد الأطفال للتكيف مع الصعوبات .

٧ ـ تشـجيع تطوير المهارات والتمكن منها مثل المساعدة للشعور بالكفاءة والمقدرة.

٨ ـ تعلـيم الخجـول بأن يلقـي التحـية بصـوت عـالٍ وأن يمـشي منتصب القامة والاتصال بالعيون .

٩ ـ تشـجـيع الهوايـات مثـل الرياضـة والموسيـقى الجـماعيـة ومكافئة الخطوات القصير.

١٠ ـ من الضروري مصاحبة الطفل للباب للترحيب بالزوار بدون تحدث ثم يتدرج إلى الترحيب بهم ومحادثتهم . وبذلك تزيد ثقتهم بأنفسهم بعد اعطاءهم الحب والعطف والأمن .

العــــلاج :

١ ـ تعليم الطفـل المهـارات الاجـتماعـية وهـي الاتصـال بالنـاس وذلـك عن طريق

المشـاركـة بالأفكار والمعلومـات والمحادثة والاصغاء باهتمام والانتباه والتعليق على الحدث واعطاء المديح وتقبله من الآخرين .

٢ ـ تقليل الحـسـاسية من الخـجل بتعليـم الطفـل بأن المواقـف الاجتماعية ليست مخيـفـة بالضرورة . كما يمكن أن يرتاح لهذه المواقف فـيصـبح اجتماعي في خطوات تدريجيـة . وتعـريض الأطفـال الخـجـولين بشكل تدريجي إليأشكال أعنف من اللعب وإلى مجمـوعات أكبر وتعليمهم الرسم . وزيادة اعتبار الطفل بـذاتـه وبأنه محترم وإيجابي . واشـعـاره بالأمن على نحـو يجعلهم يدخلون مـغـامـرات اجـتماعـيـة أكـثـر فـبعد شعورهم بالراحة مع زملائهم يقومون بزيارتهم .

٣ ـ تشجـيع الجراة على أن يطلب الطفل ما يريده بصراحة ويجب أن يتعلم التغلب على الجـبن أو الخوف أو الحرج من التعبير عن نفسه ، وتعليمه أن يقول [لا] عندمـا لا يكون راغـبـاً في عمل شيء ما وتعليمه كيف يصبح جريئاً فيعبر عن وجـهـة نظره بطريقـة أن يتم التـدريب عليـهـا في البيت وإذا أراد التحدث مع رفاقه بدون خجل فعليه أن يدرس الموضوع الذي يريد التحدث به.

٤ ـ اشراك الطفل في مجـمـوعات اللعـب الموجـه والتدريب على المهارات فالنشاطات الجماعية تعلم الطفل على التفاعل بشكل طبيعي ومن الضرورة بمكان أن يكون الآباء جـريئين ، إن واحـداً من أكـثر العناصر تدميراً في الخجل هو قناعة الفرد بأنه ذو شـخـصـيـة خـجـولة . لذلك يجب على الأهل الايحاء للطفل بأنه غير خجول وجريء فسيصبح ذلك .

٥ ـ تعليم الطفـل التحدث الايجابي مع الذات فهي واحدة من أكثر العناصر للتغلب

على الخجل . وتعليم الطفل بأن السلوك الخجول هو ما يفعله الناس وليس هم فهذه الفكرة تعارض المعتقد غير المنطقي والحديث السالب مع الذات يؤدي إلى استمرار الخجل ، والتجريب ألوان جديدة من السلوك فإن الامكانات الموجودة لدى الطفل تبدأ بالظهور ، إذ يمكن أن يتغير الخجل أو يزول إذا غير الطفل سلوكه . لذلك يجب تعليم الطفل في احدى الحفلات أن يحيي كل شخص وبصوت غير منخفض ومسموع وفي حفلٍ تالٍ ستلاحظ أن الطفل يدخل في محادثة لمدة دقيقتين مع أكثر الأطفال الحاضرين وداً وتقرباً من الآخرين . وتقبلاً له . وكذلك فنحن نساعد الأطفال عند تعليمهم أن يركزوا على مواطن القوة عندهم .

أما الحديث الايجابي فيجب أن يكون طبيعي وعلى الطفل أني قول لنفسه : [عندما أكون مع أناس مهمين فإنني أفكر بانجازاتي بدلاً من أن أفكر أن كل واحد منهم أفضل مني فهم لا يتميزون عني بشيء وربما يكون عندي شيء أفضل منهم] وعلى الطفل أن يتوقف عن الحديث السلبي إلى الذت مثل [أنا شخص غير جيد أن الجميع أكثر ذكاء مني] أو [لا فائدة مني إنني خجول جداً ولا أستطيع التحدث مع أحد] أو [إنني عصبي جداً ، ولا يمكن أن أتغير] أو [من الذي سيكون مهتمًا بشخص مضجرٍ غبي مثلي] أو [إذا قلت شيء فإنهم سيرون مدى حماقتي وسوف يسخرون مني] وعلينا أن نبين للطفل ان العبارات الايجابية هي صحيحة كما أنها ستساعده بأن يشعر بشعور أفضل مثل [إنني شخص جيد فعلاً ، وأعرف بقدر ما يعرفه شخص آخر] أو [سوف أقول ما اعتقد ، حتى لو لم يعجب بعض الناس] أو [إنني استطيع تحمل أن يعتقد بعض الناس أنني سخيف] أو [إذا ضحك الناس من أقوالي فإن هذا لن يكون نهاية العالم وسأضحك أنا من أقوالهم

إذا لم تعـجـبني] فـهـذا سيقلل من عدد الأفكار السلبية وشدتها . وهذا ما يسمى [اعـادة البناء المعـرفي عند الطفل] والفكرة الأســاسية هي تغيير الطريقة التي يفكر بها الأطفـال حـول أنفسـهم وأن يقـولوا [إنه ليس من خطأي أن الأولاد يحبـون اغاظتي] وبالتدريج يقل الخجل .

الباب العاشر
مشكلات انفعالية

* اضطراب العادات الناتج عن اضطراب انفعالي .

* تحديد المشكلة .

* أسبابها .

* طرق الوقاية منها وعلاجها في حالة وجودها .

* مص الأصبع .

* التبول اللا إرادي .

* اضطرابات النوم .

* التلعثم في الكلام .

الباب العاشر

مشكلات انفعالية

اضطراب العادات الناتجة عن اضطراب انفعالي :

تمهـــيد :

إن مـصطلح اضطراب العـادات الناتج عن اضطراب انفـعالي يشير إلى نماذج مـسـتـقـرة لاإرادية إلى حـدٍ كـبير من ضعف السيطرة على الوظائف الحركية عند الأطفـال وتشـتـمل على التبول اللاإرادي على الفراش ، والتبرز في الملابس ، وقضم الأظافـر ومص الابهام ، واضطرابات النوم والتلعثم .

ولما كـانت العـادات هي تصرفـات تكررت كثيراً في الماضي وتم تعلمها بشكل زائد لذلك فـهي تتـسم بمـقـاومتها للتغيير . وإنها تميل لأن تكون ردود فعل آلية يصـعب على الطفل أن يسـيطر عليـها ويقول [فرويد] إن الكثيرين من الأطفال غير واعين لعاداتهم إنهم يمارسون عاداتهم دون أن يدركوا أنهم يقومون بها .

فـلماذا تـتطور مـثل تلك العـادات عند الأطفـال ؟ يرى بعض البـاحـثين أن العـادات توفـر متنفساً للتوتر العصبي ، وإنها ممتعة وفيها إشباع لبعض الدوافع الغـريزية ، ويؤكـد الأخرون أنها متعلمة ويمكن أن تلغى بطريقة منهجية ، وهناك من يعـتـقد أن هذه العادات غالباً ما تكون عرضاً لصراع داخلي يجب أن يعالج أولاً لكي تختـفي العـادة . وحـتى هذا التـاريخ لم يتوصل أحد لاكتشاف السبب الذي يؤدي إلى تكون عـادات سـوء التكيف والأغلب أنها تعـود إلى مجموعة من العوامل المشتركة .

ولا يدرك الآباء عـادة خطورة العـادات غير المرغـوبة عند الطفل ، ويمـيلون للاعـتـقـاد بأنهم إذا تجـاهلوا المشكلة فإن الطفل سوف يتخلص منها مع الزمن ، والحـقـيـقة هي أن الأطفال لا يتخلصوا من عاداتهم مع الزمن بل تميل لأن تقوى وتشـتـد مع الزمن بحـيث تصـبح جـزءاً متأصلاً في الطفل . وإذا تمكن طفل من التـخلص من عادة سيئة فهذا يعني سنوات من المعاناة والصراخ الذي لا ضرورة له للطفل .

وبغض النظر عن تجـاهل الأبوين للعـادات السـيئة فـهم غـالباً يحث الطفل باسـتمرار على ترك تلك العادة عن طريق انتقاده أو معاقبته بشدة . وهذا لا يعتبر عديم الجدوى فقط وإنما يؤدي إلى خلق جو سلبي وغير مريح في البيت .

فكيف يمكن لشـخص أن يوقف عـادة متأصلة ؟ لقد أشارت أحدث البحوث العلمية أن هناك طرقاً يمكن للآباء أن يطبقوها لتمكين الطفل من التوقف عن العادة غير المرغـوب فـيـهـا أو انهاءها . ومن بين الطرق التي أثبـتت فـعاليتها في ضبط العادات :

١ ـ تحديد المشكلة .

٢ ـ معرفة الأسباب .

٣ ـ معرفة الوقاية من العادة .

٤ ـ العـــلاج .

والعـلاج يكون بتـعـديل الأحـداث التي سـبـقت العادة وهناك أسلوباً مكثفاً يشمل استراتيجيات متعددة من أجل الوصول إلى أقصى فعالية ممكنة ، وسنشرح ذلك في التلعثم .

مص الأصبع وقضم الأظافر :

يضع الطفل أصبعه في فمه ويبدأ بالمص أو يقضم أظافره .

الأسباب :

إن الأطفال يلجأون إلى مص الأصبع لأنهم يجدون في ذلك سعادة ومتعة وعادة يعطيهم مص الأصبع وقضم الأظافر بتخفيض التوتر والقلق لديهم فهم يشعرون بالسعادة والراحة الداخلية والاسترخاء.

طرق الوقاية :

١ ـ البديل : إن اعطاء الطفل اللهاية أو المصاصة [البز الكذاب] لمصه بدل من الاصبع يعتبر من وسائل الوقاية . ولقد ثبت أن الطفل يترك اللهاية بمجرد وصوله السنة الثالثة .

٢ ـ تخفيف الضغط والتوتر عن الأطفال بابتعاد الآباء عن الخلافات الزواجية والقسوة أو الدلال الزائد .

٣ ـ توفير جو من الأمن والراحة والطمأنينة للطفل وابتعاد الآباء عن التفرقة في المعاملة وأن يكونوا عادلين مع جميع أبنائهم .

٤ ـ اطالة فترة الرضاعة للطفل سواء من الثدي أو من المصاصة .

العلاج :

١ ـ التجاهل وتناسي المشكلة بهدف علاجها وعدم تضخيمها عند حدوث الخطأ .

٢ ـ التعزيز عندما لا يضع الطفل أصبعه في فمه أو عندما يقضم أظفره .

٣ ـ الابدال : إعطاء الطفل بعض الألعاب ويكون ذلك باعطائه احدى اللعب وعندما يمل منها الطفل يعطي عادةً لعبة أخرى وتجنب الأولى .

٤ ـ اشغاله بالرسم والتلوين .

٥ ـ تكليفه ببعض أعمال المنزل البسيطة [مسح غبرة] .

٦ ـ اعطاؤه مصاصة من الحلوى أو علكه .

٧ ـ غمره بالحنان والحب والعطف واعطاؤه الأمن .... الخ .

٨ ـ استعمال لوحة النجوم .

التبول اللا إرادي :

وهو تبول لا إرادي يحدث أثناء النوم من عمر ٤ ـ ١٦ عاماً وتقول الاحصاءات أنّ طفلاً من بين ٤ أطفال يتبولون، وهذه العادة منتشرة ما بين الذكور أكثر من الإناث وعادة ما يكون الآباء مصابين بهذه العادة وهم صغار .

الأسبـــاب :

١ ـ النكوص أي ينقطع الطفل فترة ثم يعود للتبول عند ولادة طفل صغير .

٢ ـ وجود أزمة نفسية عند الطفل بسبب خلافات الوالدين .

٣ ـ الانتقال من بلد إلى آخر أو من بيت إلى بيت .

٤ ـ القسوة في المعاملة وعدم العدالة بين الأبناء .

٥ ـ التدليل الزائد .

٦ ـ عدم اشباع حاجة الطفل للحب والحنان .

٧ ـ شعور الطفل بالخوف .

٨ ـ أسباب صحية جسمية مثل عدم النمو الكافي لميكانيكية السيطرة على المثانة أو صغرها أو ضعفها وهنا يراجع الطبيب المختص قبل أي علاج نفسي .

الوقاية :

١ ـ إن تعويد الطفل على عملية التبول مسألة هامة ، والطلب منه أن يتأخر قليلاً في النهار قبل التبول حتى تتسع مثانته .

٢ ـ الامتناع عن شرب السوائل بعد الساعة الرابعة .

٣ ـ ايقاظه بالليل عدة مرات حتى يذهب للحمام .

٤ ـ عدم اللجوء إلى العقاب أو التوبيخ لأن ذلك سيشعره بالعجز والقلق .

العلاج :

١ ـ حفظ السجل وذلك بطلب الأم أن تضع لوحة النجوم في غرفة الطفل ويأخذ الطفل نجمة عندما لا يتبول وتجمع نجومه وتطرح منها النجوم السوداء والتي أخذها الطفل لأنه يتبول ثم يكافىء إذا كانت النجوم الحمراء أكثر والمكافأة تكون مرة كل أسبوع .

٢ ـ تخفيف القلق والتوتر وتطمين الطفل وإشعاره بالاهتمام والدعم والحب .

٣ ـ فرض الجزاءات بأن نطلب منه تغيير الملاءات وتنظيف ملابس النوم .

٤ ـ تحسين العلاقة بين الطفل ووالديه وأخوته .

٥ ـ تحسين العلاقة بين الوالدين أنفسهما .

٦ ـ الابتعاد عن القسوة والتوبيخ والتشهير بالطفل أو المقارنة مع اخوته .

٧ ـ وإذا لم يشف الطفل فيجب اصطحابه للطبيب النفسي أو الاخصائي النفسي .

٨ ـ استعمال الوسادة الكهربائية فهي اختراع حديث فيه جرس يرن عند بدء أول نقطة من التبول فيستيقظ الطفل .

اضطرابات النوم :

إن النوم الكافي والمريح مهم من الناحية البدنية والنفسية للطفل ، وإن الصعوبة الحقيقية في النوم أمر طبيعي عند الأطفال من سن (٢ ـ ٥) إنها انعكاس طبيعي للمضايقات المرافقة للنمو عند الأطفال وهي مؤشر مبكر للأضطراب الانفعالي عندهم .

الأسباب :

١ ـ القلق .

٢ ـ الصراعات الداخلية .

٣ ـ التوتر .

٤ ـ الخوف من الظلام .

٥ ـ الاضطرابات الجسدية .

٦ ـ الإرادة .

٧ ـ عدم الرغبة في النوم .

٨ ـ الكوابيس الليلية .

٩ ـ النوم المتعب .

١٠ ـ الأرق .

١١ ـ الغيرة عند الطفل .

١٢ ـ فقدان الحب والحنان .

الوقــــاية :

١ ـ على الآباء عـدم إظهار المزيد من الخوف والقلق والضيق إذا رفض الطفل النوم.

٢ ـ على الآباء طمأنة أبنائهم وتشجيعهم وعدم زيادة توترهم .

٣ ـ استعمال الروتـين المنـظم وهـو عـبارة عـن برنامـج يعـين فـيه موعـد النوم والاستيقاظ للطفل. والساعة التي تسبق النوم يجب أن تكون هادئة ومريحة .

٤ ـ الدعم والحنان أي اعطاء الطفل الحب والحنان والسرور والراحـة قدر المستطاع فـيمكن للأم أن تحكي القـصص الهادفـة والمفـيـدة وأن تقرأ بعض الأناشيد الجميلة أو أن تدعو بعض الأدعية الدينية .

٥ ـ الحزم أي على الطفل أن يذهب للنوم وكذلك تجاهل بكائه .

٦ ـ إذا لم يشعر الطفل بالنعاس فعليه أن يبقى بسريره يلهو ويلعب حتى ينام .

٧ ـ التنبيه المبكر قبل النوم بأن يستعد للنوم بعد ساعة مثلاً .

٨ ـ اعطاؤه أشياء وألعاباً يحبها ووضعها بقربه في السرير فيشعر بالأمان .

٩ ـ البعد عن النقد واللوم واستبداله بالمحبة والود .

العـــلاج :

إذا كان الطفل غير راغب في النوم بسبب خوفه من الظلام علينا معالجته :

١ ـ التفهم : يجب أن نبتعد عن الاستهزاء بالطفل والسخرية منه أو تهديده ويجب الصبر عليه وتشجيعه وتقبل مشكلاته .

٢ ـ الضوء : علينا أن نضع بعض الضوء يتسرب إلى الغرفة حتى لا يخاف من الظلام .

٣ ـ اعادة ترتيب أثاث الغرفة ووضع السرير في مكان يجنب الطفل رؤية ظلال مخيفة أثناء الليل ، وعلينا سرد قصة هادفة له وترك الباب مفتوحاً .

٤ ـ المكافأة كلما نقصت مقاومة الطفل للنوم وزاد إقباله له .

٥ ـ عدم استعمال النوم كعقاب .

٦ ـ عدم نوم الأطفال في غرفة الوالدين .

التلعثـم في الكلام / التأتأة :

يحاول الأطفـال قوة كلمة ويترددون ، ثم يحاولون مرةً أخرى وقد يكررون الحـرف الأول أو الكلمة بأجمعها ، وقد يكون هناك صمت لبعض ثواني . فالتلعثم هو التـحدث بتقطع غير طوعي أو احتباس في النطق ترافقه اعادة متشنجة أو إطالة للمـخـارج الصوتية . إن بعض المتلعثمين يتحدثون بطلاقة مع أصدقائهم أو عندما يكونون وحـدهم ولكنهم يتلعـثـمون مع الآخرين وخصوصاً مع الأشخاص الذين يمثلون السلطة لخوفهم منهم .

الأسباب :

١ ـ عضوية متأثرة بالوراثة .

٢ ـ حالات نفسية .

٣ ـ توقعات الوالدين .

٤ ـ رد فعل للضـغط والتوتر .

٥ ـ تعبير عن صراع .

٦ ـ الاهتمام الزائد بالكلام .

الوقايــة :

١ ـ تعليم الأطفـال الذين يتقـبلون الكـلام والعـمل على تقـويته عندهم وينبغي ألا نجبر الأطفـال على التعلم للكلام أو مماسته عنوة إلا اذا كانوا يتقبلونه . عندها

يجب تشجيعهم وحثهم عليه . أما الأطفال الذين يرفضون التعلم يمكن اشراكهم في المسابقات ومنحهم المكافئات وهذا يؤدي إلى مشاركتهم وزيادة دافعيتهم .

٢ ـ توفير جواً هادئاً للطفل يسوده التقبل والانسجام ، وتدعيمه عاطفياً وهي طريقة ممتازة لوقايته من التلعثم .

٣ ـ تنمية الشعور بالكفاءة وخفض التوتر وهذه تقي من حدوث التلعثم وهي ضرورية جداً في حالة بداية التلعثم البسيط ، ويجب تعليم الطفل بأسلوب مرح . فهذا يزيد من كفاءة الطفل .

العـــلاج :

١ ـ استخدام طرق متخصصة ملائمة في البيت عن طريق التعاون مع الطفل وزيادة دافعيته باستعمال المكافئات عند عدم التلعثم والتجاهل عند حدوث التلعثم وتعليم الطفل للتحدث بأسلوب ايقاعي فهذا سيقلل التوتر .

٢ ـ تخفيض القلق تدريجياً ويكون بعد تطبيق تمرين الاسترخاء ، ثم تعريض الطفل لموقف مثير للقلق تدريجياً .

٣ ـ تعليم الطفل ارخاء عضلاته جيداً وتوتيرها هنا سيعرف الطفل الفرق بين الشدة والارخاء وأن الاسترخاء أفضل من الشدة والتوتر فيميل إليه . ويصبح الاسترخاء أمراً طبيعياً سهلاً .

٤ ـ مكافئة الحديث المناسب .

٥ ـ خفض الضغط .

٦ ـ تقييم الاخصائيين وذلك عندما يصبح التلعثم أكثر سوءاً فالطفل المتلعثم يعاني من مشاكل يمكن للأخصائي معرفتها وحلها . وتحديد اذا ما كان هناك خطأ عضوي .

المراجـــع

١ ـ ليندا دافيدوف ، ترجمة بشير التواب وآخرون ، ١٩٨٠ ، مدخل علم النفس ط ٢ ، دار ماجروهيل للنشر نيويورك / القاهرة .

٢ ـ د. حامد عبد السلام زهران ، ١٩٨٧ ، التوجيه والارشاد النفسي ، الناشر عالم الكتب / القاهرة .

٣ ـ د. حلمي المليجي / عبد المنعم الميلجي ، ١٩٨٢ . النمو النفسي ط٦ ، الناشر دار المعارف الجامعية / القاهرة .

٤ ـ د. سعد جلال ، ١٩٧٤ ، مرجـع في علم النفس ، الناشر دار المعارف الجامعية القاهرة .

٥ ـ شالز شيفر / هوارد مليـمان ، ترجمـة د. نسـيمة داوود ، د. نـزيه حمدي ، ١٩٩٦ ، مـشكلات الأطـفال والمراهقـين وأساليب المساعدة فيها ، ط٢ الجامعة الأردنية / الأردن .

٦ ـ فؤاد البهي السيد ، ١٩٧٥، الأسس النفسية للنمو ، دار الفكر العربي / مصر.

٧ ـ لورانس فـرانك / ماري فرانـك ، ترجمـة يوسـف ميخائيـل أسعد ، ١٩٦١ ، المراهقة مشكـلاتها وحـلولها ، النـاشر مكـتبة الانجـلو المصرية ، ١٦٥ شارع محمد فريد / القاهرة .

المحتويات

صفحة

تصميم وصف واخراج كمبيوتر منى عطيـة